



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Construcción del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el consumo de
drogas en adolescentes en cuatro distritos de Trujillo.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA:

Br. Castillo Florián, Katherine Sujey

ASESORES:

Dra. Azabache Alvarado, Karla Adriana

Mg. Santisteban Moscoso, Juan Manuel

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

TRUJILLO – PERÚ

2016

PÁGINA DEL JURADO

Dra. Karla Adriana Azabache Alvarado

Presidente

Mg. Juan Santisteban Moscoso

Secretario

Lic. Ronald Castillo Blanco

Tercer Miembro del Jurado

DEDICATORIA

Dedico la creación de este instrumento psicométrico, a mis padres y hermana, los cuales fueron mi principal red de apoyo emocional, siendo los que siempre me motivaron para no declinar y seguir esforzándome en la culminación de este trabajo de investigación.

La autora.

AGRADECIMIENTO

La construcción del Cuestionario Factores de Riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes, no hubiera sido posible sin la ayuda de la asesora metodológica, Dr. Karla Azabache Alvarado, la cual siempre nos brindó sus conocimientos y paciencia, siendo una guía en la culminación de la investigación.

A su vez agradecer a los directores de las instituciones educativas por habernos cedido su tiempo y espacio durante las horas de tutoría para poder llevar a cabo la aplicación de los cuestionarios.

La autora.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Castillo Florián, Katherine Sujey con DNI N° 73651726, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presentan en la tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento y omisión tanto de los documentos como de información aportada por los cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 17 de Septiembre del 2016

Br. Katherine Sujey Castillo Florián

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Psicología de la Universidad César Vallejo, presento ante ustedes la tesis titulada: “Construcción del cuestionario de factores de riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes en cuatro distritos de Trujillo”.

Trujillo, 17 de Septiembre del 2016

Br. Katherine Sujey Castillo Florián

ÍNDICE

PÁGINA DEL JURADO	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
PRESENTACIÓN	vi
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
I. Introducción	13
1.1. Realidad problemática.....	13
1.2. Trabajos previos.....	16
1.3. Teorías relacionadas al tema.	17
1.4. Formulación del problema.	29
1.5. Justificación del estudio.....	29
1.6. Objetivos.	30
II. Metodología.	31
2.1. Diseño de investigación.....	31
2.2. Variables, operacionalización.....	31
2.3. Población y muestra.	33
2.4. Técnicas e instrumentos.....	36
2.5. Métodos de análisis de datos.	38
2.6. Aspectos éticos.	38
III. Resultados	39
3.1. Validez de contenido de los ítems.	39
3.2. Validez de constructo	41
3.3. Baremos	48
IV. Discusión	52
V. Conclusiones	63

VI. Recomendaciones	64
VII. Referencias bibliográficas.....	65
Anexos	71
Anexo 1.....	71
Cuestionario de factores de riesgo de consumo de drogas	71
Anexo 2.....	75
Pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	75
Anexo 3.....	78
Prueba de diferencias H de Kruskal Wallis para determinar diferencias por distrito	78
Anexo 4.....	79
Prueba de diferencias U de Mann Whitney para determinar diferencias por sexo	79
Anexo 5.....	79
Prueba de diferencias H de Kruskal Wallis para determinar diferencias por edad	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	¡Error! Marcador no definido.
Operacionalización de variables e indicadores.....	31
Tabla 2.	¡Error! Marcador no definido.
Distribución de la población y muestra en relación a las Instituciones educativas, grado y género de los participantes.....	35
Tabla 3.	¡Error! Marcador no definido.
Validez de contenido de los ítems del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes.	39
Tabla 4.	¡Error! Marcador no definido.
Validez de contenido de los ítems originales del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes.....	40
Tabla 5.	¡Error! Marcador no definido.
Análisis de los ítems de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes	41
Tabla 6.	¡Error! Marcador no definido.
Análisis de los Ítems de la escala de Sinceridad	43
Tabla 7.	¡Error! Marcador no definido.
Medidas de adecuación del Análisis Factorial Exploratorio.....	44
Tabla 8.	¡Error! Marcador no definido.
Estructura Factorial de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes.....	45
Tabla 9.	¡Error! Marcador no definido.
Índices de homogeneidad corregido ítem-total corregido de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes	45
Tabla 10.	¡Error! Marcador no definido.
Índices de confiabilidad de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes	47
Tabla 11.	¡Error! Marcador no definido.
Normas percentil de la escala de sinceridad en Adolescentes, según sexo	48

Tabla 12.¡Error! Marcador no definido.

Normas percentil del total de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes, según sexo y edad 49

Tabla 13.¡Error! Marcador no definido.

Normas percentil de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes según sexo y edad 50

Tabla 14.¡Error! Marcador no definido.

Normas percentil de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes según sexo y edad (continuación)..... 51

Tabla 15.¡Error! Marcador no definido.

Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes según distritos 75

Tabla 16.¡Error! Marcador no definido.

Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes según sexo 76

Tabla 17.¡Error! Marcador no definido.

Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes según edad..... 77

Tabla 18.¡Error! Marcador no definido.

Diferencias por distrito en los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes 78

Tabla 19.¡Error! Marcador no definido.

Diferencias por sexo en los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes 79

Tabla 20.¡Error! Marcador no definido.

Diferencias por edad en los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes 80

RESUMEN

En síntesis la identificación de factores de riesgo respecto al consumo de drogas resulta crucial para generar e implementar programas con un enfoque preventivo que sea eficaz y adecuado. En esta investigación se presenta la construcción de un cuestionario orientado a la determinación de factores de riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes. El cuestionario fue aplicado a una muestra de 714 estudiantes adolescentes de los colegios de los distritos de la Esperanza, Florencia de Mora, El Porvenir y Víctor Larco Herrera. El análisis factorial exploratorio explica la variable a través de nueve factores: alienación, actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas, locus de control externo, baja autoeficacia, valoración negativa de sí mismo, valoración positiva de sí mismo, consumo de alcohol y marihuana, independencia, y tolerancia hacia la desviación con un porcentaje de varianza acumulado de 51.3%. Los resultados de consistencia interna muestran un Alpha de Cronbach del cuestionario de .85, mientras que la consistencia interna de cada factor y la escala de sinceridad se ubican entre .53 y .74. Se elaboraron baremos percentiles para la puntuación general, género y edad. Se concluye que se trata de un cuestionario adecuado para la evaluación de los factores de riesgo hacia el consumo de drogas en la adolescencia.

Palabras Clave: Factores de Riesgo, Construcción, Propiedades Psicométricas, Consumo de Drogas.

ABSTRACT

In short, identifying risk factors of drugs consumption is a crucial point to generate and implement programs with an effective and appropriate preventive approach. This study presents the building of a questionnaire in order to determine risk factors of drugs consumption in teenagers. The sample had 714 teenager students of schools from La Esperanza, Florencia de Mora, El Porvenir and Victor Larco Herrera districts. The factor exploratory analysis explains the variable through nine factors: alienation, approval attitude to drugs of friends, external control locus, low self-efficacy, negative self-valuation, positive self-valuation, alcohol and marihuana consumption, independence and tolerance to deviation with an accumulated rate of variance of 51.3%. The Cronbach's Alpha was .85, the internal consistency of each factor and the sincerity scale is between .53 y .74. Percentile norms were set up for general score, sex and age. In conclusion, it is an appropriate questionnaire to evaluate risk factors of drugs consumption in adolescence.

Key words: Risk factors, Building, Psychometric properties, Drugs consumption.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

En el mundo moderno, el consumo de sustancias psicoactivas, ya sean drogas legales tales como alcohol, tabaco; o ilegales como la marihuana, el clorhidrato de cocaína, la pasta básica de cocaína, entre otras, sigue siendo un problema psicosocial y de la salud pública que genera preocupación social en los contextos sociales donde se presenta, y más aún porque los adolescentes las empiezan a consumir a edades más tempranas, relacionándose éste inicio con un mayor número de consecuencias negativas a largo plazo. (López y Rodríguez, 2010; Becoña, 2008; Laespada, Iraurgi & Aróstegui, 2004).

Existen aspectos como condiciones personales, o ambientales que incrementan la probabilidad de ocurrencia de comportamientos de riesgo. La utilización de ciertas drogas se origina desde edades tempranas, considerándose ésta variable un factor u condición de vulnerabilidad, encasillando a los adolescentes en una etapa de riesgo para iniciar con conductas adictivas. (Lerner, Petersen, Silbereisen & Brooks-Gunn, 2014)

Es así que un estudio en el marco internacional realizado en Buenos Aires por Gallo (2015), reveló que los adolescentes con edades que oscilaban entre los 14 a 17 años, habían consumido marihuana, éxtasis y otras drogas ilegales, encontrando que el 35% de los estudiantes consumidores de marihuana fumaban esa sustancia con una frecuencia de diez días al mes aproximadamente y un 12% lo hacía con una continuidad diaria.

En Europa, el Observatorio Europeo de las Drogas (2015) estimaba que aproximadamente unos 2.3 millones de adultos jóvenes de 15 a 34 años que correspondían al 1,9% de este grupo de edad, consumieron cocaína desde inicios del 2014.

En el marco nacional, un estudio realizado en Lima por Otárola (2015), encontró que estudiantes de 12 a 18 años, el 37,7% habían consumido algún tipo de licor durante los últimos 12 meses, el 2,7% admitió haber consumido drogas ilegales, mientras que el 7,7% aceptó haber consumido al menos con una frecuencia de una vez en su vida algún tipo de droga considerada ilegal.

En el caso de la población escolar, el estudio llevado a cabo por DEVIDA en el año 2007 confirmó que el uso de cigarrillos de tabaco es elevado en los escolares secundarios. Así, 34.8% de escolares encuestados a nivel nacional reportó uso alguna vez en la vida de tabaco; 22.9% uso alguna vez en el último año y 10.4% empleo durante los últimos 30 días. (Centro Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas, 2010).

El director de Políticas Criminales y Penitenciarias del Ministerio de Justicia, Carlos Ganoza Vásquez y su equipo, en un diagnóstico realizado, informaron haber encontrado que el 70% de adolescentes de 14 a 17 años de edad, mostraban conductas problemáticas referente al consumo de alcohol y drogas, entre otras; manifestando que aspectos como la disfuncionalidad familiar, dejar la escuela, frecuentar amistades nada recomendables y ser rechazados por su comunidad y entorno, fueron los factores de riesgo que aumentaron la vulnerabilidad para que éstos se insertaran en éste tipo de problemáticas psicosociales. (El Comercio, 2014).

En la región Lambayeque, Toro (2014) refirió que el consumo de drogas se incrementó en un 18% entre los escolares; manifestando que aproximadamente el 80% de padres no solían tomarle importancia a este tipo de consumo realizado por sus hijos, encontrándose así que la indiferencia de las figuras paternas respecto a la aprobación de consumo, es un factor de riesgo que se encontraba inmerso.

En el marco regional, el subgerente de Serenazgo del distrito de Víctor Larco, en la ciudad de Trujillo, mayor PNP Godofredo Soto Robles, informó que se detectaron 50 puntos de venta de drogas, donde además

se consumía drogas, incrementando el fácil acceso de que cada vez más adolescentes adquieran sustancias ilícitas. (Radio Programas del Perú, 2015)

De la misma manera el coordinador técnico del Comité Multisectorial por la Prevención de Uso de Drogas de Trujillo, Renato Maya Alegre, reveló que al año aproximadamente 120 alumnos a nivel provincial dejaron de estudiar, los cual se debía a diversos factores, siendo uno de ellos el consumo de drogas. (RPP, 2013)

La Municipalidad Provincial de Trujillo al realizar un diagnóstico situacional, afirmó que los distritos de la Esperanza y El Porvenir son considerados los distritos más peligrosos, donde priman conductas problemáticas para la sociedad, siendo de particular interés la venta ilegal de drogas, así como los asesinatos a sueldo, ajustes de cuentas, la venta ilegal de armas y el robo común; considerándose factores de riesgo contextuales que expondrían a los adolescentes a un mayor riesgo a inmiscuirse en conductas de consumo. (Municipalidad Distrital de la Esperanza, 2011)

Las investigaciones señalan que las conductas referentes a la utilización de drogas ya sea como abuso o dependencia, no dependen de un solo factor, sino que es multifactorial. Ante esta dificultad de poder brindar una visión más clara, acerca de cuáles son los factores de riesgo que contribuyen a facilitar que los adolescentes se inserten en conductas de consumo; surgen la creación de instrumentos que intentan medir la variable de estudio, entre los cuales se puede mencionar el Cuestionario de medición de factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en jóvenes universitarios creado por Salazar, Varela, Tovar y Cáceres (2006), y el instrumento construido por Carballo et al. (2004) para la evaluación de factores de riesgo interpersonales de drogas en la adolescencia. Dichos instrumento arrojan una fiabilidad elevada, resultando elementos útiles para evaluar la variable propuesta; sin embargo se encuentran elaborados y adaptados en contextos muy

diferentes a la realidad a estudiar, y su adquisición resulta muy costosa para poder realizar una validación en el ámbito Trujillano.

Es por ello que en la presente investigación, se procedió a la creación de un instrumento que evalúe los factores de riesgo hacia el consumo de drogas en estudiantes de los distritos de la Esperanza, Florencia de Mora, Víctor Larco Herrera y el Porvenir, basado en el modelo de Jessor y Jessor, el cual proporciona un constructo útil para la comprensión de la etiología en relación a los factores de riesgo que conducen al abuso de sustancias; ya que debido a las diversas dificultades mencionadas y asumiendo que los estudiantes se encuentran inmersos dentro del grupo de riesgo de consumo, resulta necesario contar con un instrumento que permita detectar esta problemática y poder brindar datos precisos acerca de ésta, siendo de gran utilidad para la planificación, aplicación y evaluación de programas de prevención del uso de drogas. (Becoña, 2008).

1.2.Trabajos previos.

1.2.1. Internacionales:

Salazar et al. (2006), en su investigación realizaron la construcción y validación del Cuestionario de medición de factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en jóvenes universitarios. La muestra estuvo conformada por 763 estudiantes, con edades comprendidas de 15 y 25 años, de una universidad privada de Cali, Colombia. Se estableció la validez de contenido, la validez de constructo mediante el análisis factorial y la fiabilidad del cuestionario. La consistencia interna del cuestionario fue de .906 y se definieron seis factores psicosociales de riesgo y protección mediante el análisis factorial exploratorio y confirmatorio siendo malestar emocional, satisfacción en las relaciones interpersonales, preconceitos y valoración de las drogas, espiritualidad, permisividad social y accesibilidad a las drogas y, habilidades sociales y de autocontrol. Las conclusiones de este instrumento refieren que constituye un instrumento válido para la

evaluación del consumo de drogas y sus factores psicosociales asociados en jóvenes universitarios.

Carballo et al., (2004) en su investigación titulada Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia, se presentó un cuestionario para la identificación de factores de riesgo interpersonales del consumo de drogas en adolescentes. El instrumento fue aplicado a una muestra de 2.126 alumnos de la ESO de distintas partes de la geografía española. Los resultados muestran que la fiabilidad del instrumento es elevada con un Alpha de Cronbach de .925. El análisis factorial exploratorio y confirmatorio muestra la existencia de siete factores: reacción de los familiares ante el consumo de drogas, grupo de amigos, acceso a las drogas, situaciones de riesgo de la familia, educación familiar en drogas, estilo educativo y actividades protectoras. Estos factores se muestran buenos predictores del uso de drogas. Los alpha de los factores 1, 2, 3 y 5 superan el .80 y el de los factores 4,6 y 7 se sitúa entre .60 y .75. Los resultados demuestran que se trata de un instrumento útil para la evaluación de factores de riesgo del consumo de sustancias en la adolescencia.

1.3. Teorías relacionadas al tema.

1.3.1. Adolescencia.

Fuentealba (2007) refiere que durante la adolescencia, el adolescente suele manifestar una variable búsqueda de equilibrio, explorando y experimentando diversos factores y situaciones individuales y sociales; lo cual puede originarle estar propenso a situaciones de riesgo, suscitándole dificultades a nivel individual o grupal, en el cual influye la familia, el ambiente y la cultura en donde se desarrolla.

Pedreira y Álvarez (2000) refieren que la palabra adolescencia procede del latín *adolescens* que significa: el que adolece. Asimismo, expresan que la adolescencia es aquel fenómeno del desarrollo, que genera repercusiones biológicas, psicológicas y sexuales, que tienen

una duración variable y es importante debido a que se afirman los rasgos de carácter y las consolidaciones afectivas y profesionales.

Pedreira y Álvarez (2000) mencionan una serie de cambios que se dan en la etapa de la adolescencia, los cuales son:

- **Cambios Hormonales:** Resultado del proceso de maduración somática, elevándose en las niñas los estrógenos y en los niños los andrógenos.
- **Cambios corporales:** Se da una codificación de la imagen corporal, mostrando mayores niveles de aprobación y satisfacción de su imagen corporal, sin embargo el rechazo que pueda tener de aspectos corporales, los llega a encubrir o realzar de manera desproporcionada.
- **Cambios psíquicos:** Conformado por el ideal del yo, reactualización de conflictos aparentemente superados y se busca la identidad personal.
- **Cambios sociales:** Se busca desarrollar la independencia en su toma de decisiones orientadas a las relaciones interpersonales, elección de modas, grupos de pertenencia e identidad sexual.

1.3.2. Características de la adolescencia.

Para Pedreira y Álvarez (2000) la adolescencia presenta una serie de características, conformadas por:

- **Desarrollo físico:** Manifestación de las características sexuales primarias así como secundarias.
- **Desarrollo psicosexual:** Se reprimen deseos y fantasías y se dirige hacia afuera la sexualidad o hacia otros intereses.

- **Desarrollo cognitivo y moral:** Adquiere un pensamiento formal, abstracto así como conceptual, orientado hacia el futuro, construyendo proposiciones que modifican el pensamiento del adolescente de lo *real* a lo *posible*, generando un pensamiento de omnipotencia en el adolescente.

- **Desarrollo psicosocial:** El adolescente busca autonomía frente al control paternal, generando en él una lucha de dependencia versus independencia. Esta sensación de separación genera la necesidad de pertenecer a su grupo de amigos, distanciándose así de su grupo de apoyo primario. En este grupo de amigos se forman elementos culturales tales como creencias, rituales, lenguaje, actividades de ocio, percepción de tiempo, etc.; con los cuales se identifican, cohesionan, ayudándoles a resolver sus problemas, generando en ellos identidad grupal.

- **Desarrollo del sentido de la identidad:** Durante la adolescencia se inicia el sentido de identidad lo cual continúa y se desarrolla a lo largo de toda la vida. El objetivo del adolescente será obtener la identidad de su persona o yo, definiendo así la conciencia de sí mismo y hacia dónde se dirige, el cual tiene dos aspectos: uno respecto a la conciencia de sí mismo, y el otro referente al ajuste de las demandas sociales.

- **Modos de expresión de las dificultades psicológicas en la adolescencia:** Conformado por la exteriorización de los conflictos con expresividad comportamental (las fugas, vagabundeo, las conductas auto heteroagresivas, de oposición y adictivas); la expresión a través del cuerpo (trastornos funcionales, fatiga, preocupaciones por la estética y conductas sexuales anómalas); conductas de inhibición (desgano por las actividades intelectuales y disminución de la actividad escolar) y las conductas de restricción (restricción de los contactos y actividades sociales).

- **Reconstrucción de las defensas:** La culpa experimentada así como la responsabilidad de las acciones se desplazan fuera de sí mismo, negando y proyectando; reprimiendo impulsos, manifestados conductualmente de manera inconsciente. El intelectualismo se exterioriza a través del agrado por las ideas y el pensamiento abstracto. Se identifican con figuras públicas y devalúan a las figuras parentales.
- **Fin de la adolescencia y logros evolutivos:** El fin de esta etapa no tiene una fecha biológica exacta, más bien va determinada por factores psicológicos y socioculturales tales como: autonomía económica y psicológica, emancipación del ámbito parental, perspectiva sexual del adulto, comodidad con el propio cuerpo, adquisición de identidad sexual y de género, capacidad de establecer relaciones íntimas y duraderas, capacitación profesional, ocupación laboral, restablecimiento de lazos familiares, etc.

1.3.3. Consumo de drogas.

La Organización Mundial de la Salud (2003, citado en Villareal, 2009) define a las drogas, como aquella sustancia psicoactiva que al ser ingerida, modifica de manera contingente la percepción de la persona, seguida por su cognición o pensamientos, alterando su estado de ánimo, seguida por su conducta y finalmente las funciones motoras del consumidor.

La edad para el inicio de consumo es fundamental para determinar la probabilidad de transformar el consumo o uso social de un joven en adicción.

Arrellano (2013) manifiesta que en base a diversos estudios científicos se considera que la etapa vital de mayor riesgo en el consumo de drogas es la adolescencia; ya que en esta etapa se experimenta cierta tendencia a entrar en contacto con nuevas experiencias y estados, así como una crítica constante hacia las figuras de autoridad.

Asimismo Villareal (2009) manifiesta que en la actualidad el fácil acceso a las drogas ha permitido que el consumo entre los escolares aumente; generando que las instituciones educativas se transformen un factor de riesgo importante.

Moreno (2014) considera que en la actualidad el consumo de drogas entre la población escolar o adolescente representa un problema social a nivel mundial, debido al incremento de consumo; Arrellano (2013) refiere que diversos estudios han permitido demostrar que en las mujeres se presenta primero el abuso sexual, el TDAH, después el consumo de drogas legales, la conducta antisocial, seguida por el consumo de inhalables y el intento suicida; en los hombres sin embargo la secuencia es parecida, aunque ellos enfrentan primero el TDAH y luego el abuso sexual; lo cual permite apreciar que el consumo de drogas suele generarse debido a diversos factores, en donde la familia, la sociedad y la cultura representan una gran influencia, la cual puede ser positiva o negativa, generando que en el adolescente se desarrollen creencias que lo motiven al rechazo o consumo de sustancias ilegales.

1.3.4. Factores protectores.

Los factores protectores poseen un rol que conceptualmente se activa u opera cuando hay un riesgo presente, siendo así que en la desaparición de riesgo, juegan un rol de suscitar apoyo para el comportamiento y desarrollo positivo, moderando el impacto de la exposición a los factores de riesgo, interactuando con ellos para reducir la probabilidad de ocurrencia del comportamiento de riesgo. Dentro de los cuales se podría mencionar a modelos de comportamiento positivo o pro-social; controles personales y sociales para no involucrarse en un comportamiento de riesgo; apoyo social para el comportamiento positivo o pro-social; y experiencia actual con comportamientos pro-sociales o saludables. (Lerner et al., 2014)

1.3.5. Factores de riesgo.

Los factores de riesgo son todos aquellos aspectos que incrementan la probabilidad de ocurrencia de comportamientos de riesgo, los cuales incluyen: modelos de comportamiento de riesgo, oportunidades para involucrarse en comportamientos de riesgo, vulnerabilidad personal para involucrarse en un comportamiento de riesgo, experiencia actual con comportamientos de riesgo. (Lerner et al., 2014)

1.3.6. Teoría de la Conducta Problema de Jessor y Jessor

Andrade (2009) refiere que este modelo, fue desarrollado por Jessor y Jessor en el año de 1977, en el cual se intentaba explicar desde un modelo socio-psicológico la naturaleza y el desarrollo de conductas denominadas como problemáticas durante la etapa de la adolescencia, dentro de las cuales podrían ser el consumo de drogas, actividades sexuales prematuras arriesgadas, la delincuencia, en donde se establece que diferentes tipos de conducta desviada responden a iguales determinantes, siendo esta perspectiva más psicosocial que biológica, médica o genética.

Jessor y Jessor (1977, citado en Mora & Olate 2014) refieren que las conductas inadecuadas, son todas las actividades definidas como problemáticas, preocupantes o indeseables por las normas convencionales.

Para Andrade (2009), durante la adolescencia, todo comportamiento aprendido refleja una conducta, la cual puede ser considerada como instrumental y funcional ya que persigue ciertos propósitos; es decir el adolescente realizará determinados comportamientos para el logro de metas importantes las cuales podrían ser funcionales o disfuncionales para su desarrollo. En este sentido, la conducta problemática podría ser el acceso para ganar respeto y aceptación por parte de sus pares o grupo de amigos, lograr autonomía de las figuras parentales, disminuir la ansiedad así como la frustración.

El enfoque básico de la Teoría de la Conducta Problema, radica en los tres sistemas de influencia psicosocial que percibe el adolescente (personalidad, ambiente social percibido y el conductual), es decir cuando estas variables no son las adecuadas, permiten la predisposición de ocurrencia de la trasgresión normativa; es decir esta predisposición se convierte en un factor de riesgo para la aparición de conductas inadecuadas. (Azaustre, 2014)

Jessor define a la conducta problema como aquellas actividades del adolescente, consideradas como problemáticas, que consiste en el incumplimiento de normas legales y sociales; la cual es desaprobada por las instituciones de la autoridad y tienden a evocar formas de control social que pueden ir desde el rechazo hasta la detención. (Vallejos, 2004)

Asimismo según refieren Mora y Olate (2014) la conducta problema se manifiesta en un adolescente por medio de:

- Baja valoración y disminución académica.
- Búsqueda y alta valoración de la independencia.
- Bajas expectativas para plantearse metas y alcanzar objetivos.
- Gran criticismo social.
- Aislamiento y dificultad para establecer adecuadas relaciones interpersonales.
- Baja religiosidad.
- Baja autoestima.

Jessor y Jessor (1991, citado en Azaustre 2014) consideran que cada persona posee factores protectores o de riesgo que puedan llegar a generar la aparición de conductas basadas en el consumo de drogas.

Azaustre (2014) considera que el aspecto principal de este enfoque radica en no dejar toda la responsabilidad al individuo, debido a que la mayor influencia proviene del contexto social para causar y mantener muchas conductas de riesgo.

1.3.6.1.Sistemas de influencia.

Según Becoña (2008) el modelo propuesto por Jessor y Jessor, constituye una teoría de gran importancia en el ámbito de la conducta problema en general, así como el campo de las drogodependencias, considerándose una de las teorías más comprensivas e integradoras de las sapiencias sobre el comportamiento problemático en el que se encuentra inmerso el consumo de drogas.

Así mismo, Jessor en su modelo explica que durante el proceso de desarrollo, la aparición de las conductas desadaptativas ocurren cuando diferentes sistemas de influencia interactúan entre sí. (Vallejos, 2014)

- a. Ambiente:** Conformado por el apoyo familiar, influencia y control parental, modelos y expectativas de otros, los cuales pueden ser conocidos o percibidos, y generan un significado para la persona (Azaustre, 2014).

La estructura del sistema del ambiente percibido, consiste en la forma en como la persona aprecia su entorno ambiental, es decir la percepción que tiene de ésta, diferenciándose así dos estructuras: una estructura distal o distante a la realización de una conducta concreta así como una estructura próxima o cercana.

Al respecto, la estructura distal enmarcaría el apoyo percibido así como los controles por parte de las figuras parentales y el grupo de pares, igualmente la afinidad entre los padres y el grupo de pares y la influencia de los padres en los amigos. Por otro lado la estructura próxima, estaría orientada cuando las figuras parentales y amigos aprobarían o desaprobarían la conducta problemática. (Becoña, 2008)

Los factores de riesgo dentro de esta dimensión son:

- **Aprobación o indiferencia de los padres hacia el consumo:** El adolescente observa conductas de aprobación así como creencias del consumo de drogas en uno o varios miembros de la familia.
 - **Actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas:** El adolescente observa conductas de aprobación, así como creencias del consumo de drogas dentro de su grupo de amigos.
- b. Personalidad:** Para Jessor y Jessor (1991, citado en Ruano y Chacua, 2009) hace referencia a las creencias cognitivas, orientaciones hacia sí mismo y hacia otros, reflejando el significado y experiencia social de cada adolescente.

El sistema de personalidad está formado por tres componentes: la estructura de instigación motivacional, la estructura de creencias personales y la estructura del control personal. (Becoña, 2008)

Para Jessor y Jessor (1997, citado en Becoña 2008) la estructura de instigación motivacional, es aquel factor que se encuentra orientado a los objetivos personales de cada adolescente, considerándose como factores de riesgo a:

- **Bajo rendimiento académico:** El adolescente presenta un bajo rendimiento escolar producto de las creencias de ser un mal alumno, de mantener relaciones y actitudes negativas hacia los profesores y compañeros lo cual predispone el consumo de drogas.
- **Independencia:** El adolescente busca desvincularse del control de los adultos que siente como muy rígidos ante lo cual presenta conductas de rebeldía y contestación.

Cuando se habla sobre la estructura de creencias personales concierne a los controles cognitivos de naturaleza general que funcionarían como amortiguadores de las conductas problema. Estarían entre ellos, la capacidad para evitar realizar conductas inconformistas, que pueden llegar a originar creencias sobre sí mismo y la sociedad así como sobre sí mismo en relación con la sociedad. Por el contrario dentro de los factores de riesgo que puede llegar a presentar el adolescente se encuentran (Becoña, 2008)

- **Crítica:** El adolescente desaprueba las normas y valores establecidos según su entorno social.
- **Alienación:** El adolescente copia modelos de consumo de drogas de su entorno.
- **Baja autoestima:** El adolescente presenta pensamientos de fracaso, desagrado y/o desconfianza hacia sí mismo.
- **Locus de control externo:** El consumo de alcohol se origina por la influencia negativa del medio ambiente.

El tercer componente es la estructura de control personal, el cual consiste en todos aquellos aspectos que permiten a la persona tener control para evitar llevar a cabo conductas problemática o no normativas; entre las cuales se considera la tolerancia actitudinal de la desviación, la religiosidad y la discrepancia entre las funciones positivas y negativas de realizar ciertas conductas como consumir drogas, promiscuidad, pandilla, hurto, etc. (Becoña, 2008).

- c. **Conducta:** Hace referencia al aprendizaje social de las funciones o significados de las conducta, más que de sus parámetros físicos; siendo el resultado el resultado de la interacción de la personalidad y la influencia ambiental. El

sistema de conducta se compone en dos estructuras: una estructura de conducta problema y otra enfocada a la conducta convencional.

Dentro de la estructura de la conducta problema se manifiestan como comportamientos de riesgo el consumo de alcohol y marihuana, el beber problemático, las relaciones sexuales precoces, y la conducta desviada en general. A su vez dentro de los comportamientos convencionales se incluyen aspectos como la asistencia a la iglesia, participación en eventos sociales de apoyo y el buen rendimiento académico. (Becoña, 2008)

1.3.7. Propiedades Psicométricas

a. Validez de contenido

Clase de validez que explica la representatividad que guardan los ítems de un cuestionario psicológico respecto a las propiedades teóricas que se pretende medir de una variable psicológica. Ante lo cual se tiene que elaborar una tabla de especificaciones, en donde se plasma el número de ítems que se tendrá que elaborar para examinar el contenido teórico de la variable, la cual es precedida por un estudio meticuloso del universo del contenido y de las conductas que la variable encierra. (Alarcón, 2008)

b. Validez de constructo

Alarcón (2008) define a la validez de constructo como “el grado en que un test mide la construcción teórica elaborada respecto a la conducta que se mide.” (p.274).

c. Correlación ítems test

Para Alarcón (2008) explica la correlación de cada ítem con el puntaje total del test y los diversos sub test con el puntaje

total de la prueba. De obtenerse puntuaciones correlaciones elevadas entre cada ítem y el puntaje total se infiere que los reactivos miden el mismo atributo. En el proceso de validación se desechan los ítems que tienen bajas correlaciones con el test integro, puesto que indican que el ítems no mide algún indicador del atributo considerado. (p.276).

d. Análisis factorial

Alarcón (2008) lo define como

“Un método que busca reducir un amplio conjunto de datos obtenidos de variables medidas, en grupos homogéneos de variables que se correlacionen entre ellas denominadas variables latentes, porque no son directamente observables. Las variables latentes constituyen factores o dimensiones y su número es siempre menor que el número original de las variables que representan.” (p. 362).

El objetivo principal de este tipo de validez es determinar cuáles son los factores que subyacen el constructo teórico elegido. Asimismo un constructo poseerá validez factorial a través de las cargas factoriales o correlaciones obtenidas entre cada uno de los ítems, siendo así que los factores bien definidos presentaran saturaciones factoriales altas. (Alarcón, 2008)

e. Confiabilidad

Indica la estabilidad y constancia de los puntajes obtenidos por un mismo grupo de sujetos en una serie de mediciones tomadas con el mismo test. (Alarcón, 2008).

f. Coeficiente de consistencia interna.

Para Alarcón (2008) el coeficiente de consistencia interna “Está orientado a estimar el grado en que los reactivos de un test están interrelacionados y miden una misma característica.” (p. 280).

g. Coeficiente Alpha de Cronbach

Según Alarcón (2008) se lo interpreta como “El promedio de la correlación entre todos los reactivos que constituyen el test” Asimismo expresa que “es considerado como una de las mejores medidas de la homogeneidad de un test. (p. 283).

h. Baremos

Martínez (2001) define a los baremos de calificación como “los encargados de proporcionar una referencia entre las marcas obtenidas en una determinada prueba y su valor asignado respecto a una clasificación que se toma como estándar.” (p.147).

1.4.Formulación del problema.

¿Cuáles son las propiedades psicométricas que presenta el Cuestionario de factores de riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes de cuatro distritos de Trujillo?

1.5.Justificación del estudio.

Debido al incremento de factores de riesgo en los adolescentes, en relación al consumo de drogas, se consideró necesario la creación de un instrumento que permitió identificarlos en la población adolescente.

A nivel metodológico, permitirá brindar una herramienta de uso clínico y educativo que podrá ser usada por psicólogos, el cual fue adaptado a la realidad de cuatro distritos de Trujillo.

La presente investigación podrá ayudar a los psicólogos, docentes y autoridades responsables a generar mejores planes para mejorar y fortalecer los factores protectores en los adolescentes.

A nivel teórico, permitirá dar a conocer un constructo integral, para entender y comprender el proceso que se genera durante la adolescencia en relación al consumo de drogas.

Asimismo debido al problema social que el consumo de drogas representa, los pocos instrumentos adaptados en la realidad local, así como la inexistencia de instrumentos creados que midan dicho constructo en la realidad local; fue de vital importancia poder contar con un instrumento de medición confiable y válido para la predicción de la vulnerabilidad que se despliega de los factores de riesgo presentes en la población en estudio.

1.6.Objetivos.

1.6.1. Objetivo general:

- Construir y determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de factores de riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes de tres distritos de Trujillo.

1.6.2. Objetivos específicos:

- Elaborar la tabla de especificaciones de la variable en base al modelo teórico de la conducta problema de Jessor y Jessor (1977), del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el Consumo de drogas en Adolescentes de cuatro distritos de Trujillo.
- Establecer validez de contenido del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el Consumo de drogas en Adolescentes, mediante el método de criterio de Jueces.

- Realizar el análisis de ítems mediante la correlación ítem-test corregido del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el Consumo de drogas en Adolescentes.
- Establecer la estructura del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el Consumo de drogas en Adolescentes, mediante el método de análisis factorial exploratorio en alumnos de educación secundaria de cuatro distritos de Trujillo.
- Determinar la confiabilidad del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el Consumo de drogas en Adolescentes, a partir del método de consistencia interna; en alumnos de educación secundaria de cuatro distritos de Trujillo.
- Establecer los baremos tipos percentilares Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el Consumo de drogas en Adolescentes; en alumnos de educación secundaria de cuatro distritos de Trujillo.

II. METODOLOGÍA.

2.1.Diseño de investigación.

La presente investigación fue de tipo psicométrico, la cual según Alarcón (2008) tiene como fin construir y adaptar instrumentos de medición, ya sean test psicológicos, Cuestionarios de personalidad así como de intereses vocacionales y escalas de actitudes que reúnan los requisitos de validez y confiabilidad; para poder desarrollar las normas o baremos y poder ser buen predictor de la conducta.

2.2.Variables, Operacionalización.

Tabla 1

Operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Escala de medición
Factor de Riesgo.	Son todos aquellos aspectos que se encuentran en el entorno y que motivan a que el adolescente realice conductas que puede comprometer su desarrollo adolescente (Jessor 1991, citado en Becoña, 2008).	Frecuencia de conductas familiares, escolares y de relación en donde los medios y el entorno contribuyen en la distorsión de las creencias y actitudes frente a las drogas, conduciendo al adolescente al consumo de drogas.	<ul style="list-style-type: none"> - Ambiente: Conformado por la estructura próxima, compuesta por falta de apoyo, indiferencia o aprobación de las conductas problema del consumo de drogas. - Personalidad: Conformado por la estructura de instigación motivacional, compuesto por el bajo rendimiento académico y la independencia, la estructura de las creencias personales compuesto por la crítica, alienación, baja autoestima y locus de control de externo que pueden llegar a generar el consumo de drogas. - Conducta: Indica el consumo de alcohol, el 	Escala de intervalo: establece distancias precisas entre un valor y otro; tiene un cero convencional Alarcón (2008).

beber problemático, y el
consumo de marihuana.

2.3. Población y muestra.

2.3.1. Población.

La población seleccionada para la realización de este estudio, estuvo conformada por 8 Instituciones educativas públicas del nivel secundario, pertenecientes a los distritos de Víctor Larco, La Esperanza, Florencia de Mora, y el Porvenir. Las mismas que hacen un total de 2159 estudiantes, de los cuales se tomó una muestra representativa en función al tipo de muestreo estratificado, la cual permitió agrupar a los estudiantes que conformaban la muestra en estratos diferenciados homogéneos. (Vivanco, 2005)

2.3.2. Muestra

La muestra seleccionada la conformaron 828 sujetos, obtenida a partir de un nivel de confianza de .95 y un margen de error de .03, para luego ser distribuida en función de estratos, mediante las formulas presentadas a continuación.

Fórmula 1. Obtención de la muestra

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{(e^2 (N - 1) + Z^2 p \cdot q)}$$

Fórmula 2. Distribución de la muestra por estratos

$$fh = n/N$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra (828)

Z = Nivel de confianza (.95)

p = probabilidad de error ($p = ,5$)

q = Probabilidad en contra

N = Población (2159)

e = Error de estimación ($E= ,03$)

fh = Fracción del estrato

Tabla 2

Distribución de la población y muestra en relación a las Instituciones educativas, grado y género de los participantes.

Distritos	Colegios	Grados	Población			Muestra		
			M	F	Total	M	F	Total
La Esperanza	I.E. N° 01	3	102	63	165	34	21	55
		4	90	74	164	30	24	54
		5	86	59	145	28	20	48
	I.E. N° 02	3	50	37	87	17	12	29
		4	22	24	46	7	8	15
		5	21	26	47	7	9	16
Floren- cia de Mora	I.E. N° 03	3	51	89	140	17	29	46
		4	51	72	123	17	24	41
		5	63	63	126	21	21	42
	I.E. N° 04	3	102	116	218	34	38	72
		4	88	96	184	29	32	61
		5	58	70	128	19	23	42
El Porvenir	I.E. N° 05	3	14	17	31	5	6	10
		4	15	15	30	5	5	10
		5	15	9	24	5	3	8
	I.E. N° 06	3	42	45	87	14	15	29
		4	28	28	56	9	9	19
		5	25	40	65	8	13	21
Víctor Larco Herrera	I.E. N° 07	3	20	18	38	7	6	13
		4	30	14	44	10	5	15
		5	14	17	31	5	6	10
	I.E. N° 08	3	36	32	68	12	11	22
		4	29	24	53	10	8	18
		5	29	30	59	10	10	20
Total			1081	1078	2159	358	357	828

2.3.3. Criterios de selección

a. Criterios de inclusión

- Estudiantes del nivel secundario de las I.E. dl 3er, 4to, y 5to año de nivel secundario de cuatro distritos de Trujillo.
- Estudiantes que acepten voluntariamente su participación en la investigación.
- Estudiantes que asistan el día de la aplicación del instrumento a clases.

b. Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no logren completar el cuestionario.
- Estudiantes que completen el cuestionario en forma incorrecta.
- Estudiantes que presenten problemas psiquiátricos, información que será obtenida por medio de los directores de dichas instituciones.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

2.4.1. Técnicas

Para Aragón (2004), la evaluación psicométrica, es el proceso de estudio de todas las propiedades y características psicológicas que posee una persona y que establecen una base para poder ser medidas de forma adecuada.

2.4.2. Instrumento

El Instrumento de Factores de Riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes, fue creado y adaptado para cuatro distritos de la provincia de Trujillo (Florenia de Mora, El Porvenir, Víctor Larco y la Esperanza). Es un instrumento que busca medir todos los aspectos que pueden llegar a influir en el adolescente motivándolo a presentar conductas inadecuadas que aumenten la

vulnerabilidad a predisponerlo hacia el consumo de drogas, el cual se encuentra basado en el modelo teórico integrador propuesto por Jessor y Jessor en el año de 1977, sobre la conducta problema.

La aplicación del cuestionario es individual o grupal. No se considera un tiempo límite de aplicación, sin embargo se sugiere que el tiempo para generar las instrucciones sean entre 10 a 15 minutos.

El cuestionario se encuentra conformado por tres dimensiones y una escala de sinceridad. La primera dimensión se encuentra conformada por los factores de alienación, locus de control externo, baja autoeficacia, valoración negativa de sí mismo, valoración positiva de sí mismo, independencia y tolerancia hacia la desviación. La segunda dimensión por el factor actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas y la tercera dimensión por el factor consumo de alcohol y marihuana.

Las normas para la aplicación están orientadas a contar con la preparación adecuada del material, contar con condiciones óptimas para la aplicación como una apropiada iluminación y ventilación para una correcta visualización y que el sujeto se encuentre con predisposición y motivación para el desarrollo del instrumento.

El examinador(a) deberá garantizar que los sujetos a evaluar hayan comprendido las instrucciones para el desarrollo de la prueba. Una vez generado lo anterior se procederá a la aplicación. Para la corrección se tomarán en cuenta los criterios de inclusión y exclusión previamente considerados.

El cuestionario presenta una escala de medición dicotómica con dos categorías “verdadero” atribuyendo el puntaje de “1” y “falso”

atribuyendo el puntaje de “0”, sea el caso de los ítems considerados directos. Los ítems inversos (2,9,21,22,24,26,37, 38, 44, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 59, 75, 77, 78, 82) si la puntuación fuese “falso” se atribuirá el puntaje de “1”. Teniendo como un puntaje total de “40”.

2.5.Métodos de análisis de datos.

El procesamiento de los datos se llevó a cabo utilizando el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) en su versión 21, la cual se basa en la estadística descriptiva e inferencial.

De la estadística descriptiva, se empleó la distribución de frecuencias absolutas simples y porcentuales, medidas de tendencia central, medidas de dispersión como la desviación estándar, mínimo y máximo; medidas de posicionamiento basada en percentiles.

De la estadística inferencial se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, con la finalidad de obtener los índices de correlación ítem-total corregido, así como el Análisis Factorial exploratorio; los estadísticos de consistencia interna (coeficiente Alfa de Cronbach) que permitió evaluar la confiabilidad, la Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov y las pruebas U de Mann Whitney para determinar las diferencias por sexo y la prueba H de Kruskal Wallis para determinar las diferencias por rangos de edades y distritos. Finalmente se estableció baremos percentilares.

2.6.Aspectos éticos.

Los aspectos éticos contemplados fueron respetar la libertad de los estudiantes, los cuales podían estar de acuerdo respecto a ser parte de la investigación y resolución de los cuestionarios así como de la suspensión de ésta; así como la confidencialidad, acerca de la información obtenida y su utilización, con el objetivo de salvaguardar la identidad de los participantes. (Wood, 2008)

III. RESULTADOS

3.1. Validez de Contenido de los Ítems.

Tabla 3

Validez de contenido de los ítems del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes.

N° Ítem	V	p	N° Ítem	V	p	N° Ítem	V	p
1	.87	.000 **	32	.80	.000 **	63	.80	.000 **
2	.77	.007 **	33	.80	.000 **	64	.80	.000 **
3	.80	.000 **	34	.80	.000 **	65	.80	.000 **
4	.73	.792	35	.80	.000 **	66	.73	.792
5	.80	.000 **	36	.80	.000 **	67	.80	.000 **
6	.80	.000 **	37	.80	.000 **	68	.80	.000 **
7	.73	.792	38	.80	.000 **	69	.80	.000 **
8	.73	.792	39	.80	.000 **	70	.80	.000 **
9	.73	.792	40	.80	.000 **	71	.77	.007 **
10	.73	.792	41	.80	.000 **	72	.77	.007 **
11	.77	.007 **	42	.80	.000 **	73	.67	1.000
12	.80	.000 **	43	.80	.000 **	74	.73	.792
13	.80	.000 **	44	.80	.000 **	75	.77	.007 **
14	.80	.000 **	45	.80	.000 **	76	.77	.007 **
15	.80	.000 **	46	.77	.007 **	77	.77	.007 **
16	.80	.000 **	47	.77	.007 **	78	.77	.007 **
17	.70	.999	48	.80	.000 **	79	.77	.007 **
18	.77	.007 **	49	.80	.000 **	80	.77	.007 **
19	.77	.007 **	50	.80	.000 **	81	.77	.007 **
20	.77	.007 **	51	.80	.000 **	82	.77	.007 **
21	.70	.999	52	.80	.000 **	83	.77	.007 **
22	.80	.000 **	53	.80	.000 **	84	.77	.007 **
23	.80	.000 **	54	.80	.000 **	85	.77	.007 **
24	.80	.000 **	55	.80	.000 **	86	.77	.007 **
25	.80	.000 **	56	.80	.000 **	87	.77	.007 **
26	.80	.000 **	57	.80	.000 **	88	.77	.007 **
27	.77	.007 **	58	.80	.000 **	89	.77	.007 **
28	.80	.000 **	59	.80	.000 **	90	.77	.007 **
29	.80	.000 **	60	.80	.000 **	91	.77	.007 **
30	.80	.000 **	61	.80	.000 **	92	.77	.007 **
31	.80	.000 **	62	.80	.000 **	Genera	.78	.001 **

Nota: V: V de Aiken

**p<.01

En la tabla 3, se aprecia que después de haber realizado la aplicación de criterio de jueces del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes, los ítems 4, 7, 8, 9, 10, 17, 21, 66, 73 y 74, obtienen una baja validez (<.77). Asimismo, se toma en cuenta considerar los ítems con valor mayor o igual a .77 válidos. Se evidencia que los ítems restantes son significativos.

Tabla 4

Validez de contenido de los ítems originales del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes.

Nº Ítem	V	p	Nº Ítem	V	p	Nº Ítem	V	p
1	.87	.000 **	29	.80	.000 **	57	.77	.007 **
2	.77	.007 **	30	.80	.000 **	58	.77	.007 **
3	.80	.000 **	31	.80	.000 **	59	.77	.007 **
4	.80	.000 **	32	.80	.000 **	60	.77	.007 **
5	.80	.000 **	33	.80	.000 **	61	.77	.007 **
6	.77	.007 **	34	.80	.000 **	66	.77	.007 **
7	.80	.000 **	35	.80	.000 **	62	.77	.007 **
8	.80	.000 **	36	.80	.000 **	63	.77	.007 **
9	.80	.000 **	37	.80	.000 **	64	.77	.007 **
10	.80	.000 **	38	.80	.000 **	65	.77	.007 **
11	.80	.000 **	39	.80	.000 **	66	.77	.007 **
12	.77	.007 **	40	.77	.007 **	67	.77	.007 **
13	.77	.007 **	41	.77	.007 **	68	.77	.007 **
14	.77	.007 **	42	.80	.000 **	69	.77	.007 **
15	.80	.000 **	43	.80	.000 **	70	.77	.007 **
16	.80	.000 **	44	.80	.000 **	71	.77	.007 **
17	.80	.000 **	45	.80	.000 **	72	.77	.007 **
18	.80	.000 **	46	.80	.000 **	73	.77	.007 **
19	.80	.000 **	47	.80	.000 **	74	.77	.007 **
20	.77	.007 **	48	.80	.000 **	75	.77	.007 **
21	.80	.000 **	49	.80	.000 **	76	.77	.007 **
22	.80	.000 **	50	.80	.000 **	77	.77	.007 **
23	.80	.000 **	51	.80	.000 **	78	.77	.007 **
24	.80	.000 **	52	.80	.000 **	79	.77	.007 **
25	.80	.000 **	53	.80	.000 **	80	.77	.007 **
26	.80	.000 **	54	.80	.000 **	81	.77	.007 **
27	.80	.000 **	55	.80	.000 **	82	.77	.007 **
28	.80	.000 **	56	.80	.000 **			

Nota: V: V de Aiken

**p<.01

En la tabla 4, se aprecian los ítems que obtienen una validez significativa mayor o igual a .77 y formaron parte del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el consumo de drogas para la respectiva aplicación a la muestra.

3.2. Validez de Constructo

Tabla 5

Análisis de los ítems de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes

Ítems iniciales			Ítems finales			Ítems iniciales			Ítems finales		
N _i	r _{itc}	Alfa	N _f	r _{itc}	Alfa	N _i	r _{itc}	Alfa	N _f	r _{itc}	Alfa
1 ^a	.18	.84				35 ^a	-.08	.85			
2 ^a	.19	.84				36	.33	.84	24	.34	.85
3 ^a	.17	.84				37 ^a	.13	.84			
4 ^a	.16	.84				38 ^a	.17	.84			
5 ^b	.22	.84				39	.30	.84	25	.33	.85
6 ^a	-.07	.85				40	.32	.84	26	.36	.85
7	.20	.84	1	.21	.85	41	.32	.84	27	.35	.85
8 ^c	.25	.84				42	.34	.84	28	.38	.84
9 ^c	.31	.84				43	.33	.84	29	.35	.85
10	.28	.84	2	.30	.85	44 ^a	.19	.84			
11	.29	.84	3	.32	.85	45 ^b	.24	.84			
12	.31	.84	4	.31	.85	46	.33	.84	30	.35	.85
13	.28	.84	5	.28	.85	47 ^b	.23	.84			
14	.45	.84	6	.48	.84	48 ^d	.32	.84			
15	.44	.84	7	.46	.84	49 ^b	.22	.84			
16	.27	.84	8	.30	.85	50 ^a	.19	.84			
17	.36	.84	9	.36	.85	51 ^b	.27	.84			
18	.33	.84	10	.35	.85	52 ^c	.26	.84			
19 ^d	.37	.84				53 ^a	.14	.84			
20	.29	.84	11	.28	.85	54 ^a	.13	.84			
21	.27	.84	12	.23	.85	55 ^c	.22	.84			
22	.28	.84	13	.26	.85	56 ^c	.27	.84			
23	.28	.84	14	.26	.85	57	.30	.84	31	.26	.85
24 ^a	.15	.84				58	.36	.84	32	.40	.84
25	.29	.84	15	.29	.85	59	.27	.84	33	.23	.85
26	.25	.84	16	.21	.85	60	.35	.84	34	.37	.84
27	.27	.84	17	.28	.85	61	.49	.83	35	.53	.84
28	.38	.84	18	.40	.85	62	.44	.83	36	.48	.84
29 ^a	.11	.84				63	.40	.84	37	.43	.84
30	.36	.84	19	.34	.85	64	.40	.84	38	.41	.84
31	.38	.84	20	.41	.84	65	.42	.84	39	.46	.84
32	.41	.84	21	.44	.84	66	.43	.84	40	.47	.84
33	.27	.84	22	.27	.85	67 ^d	.29	.84			
34	.27	.84	23	.28	.85						
Versión			Alfa de Cronbach			N de Ítems					
Inicial			.84			67					
Final			.85			40					

Nota: Ni: Número de ítem inicial, Nf: Número de ítem final, r_{itc}: Índice de Homogeneidad ítem total corregido, Alfa: Alfa de Cronbach si se elimina el ítem, a: ítem con r_{itc} < .20, b: ítem con cargas factoriales bajas, c: ítem que forma un solo factor, d: ítem complejo con cargas factoriales mayores a .30 en más de 1 factor.

En la tabla 5, se muestran los índices de homogeneidad obtenidos mediante el coeficiente de correlación producto momento de Pearson entre el ítem y el total corregido y los valores que tomaría Alfa de Cronbach si se eliminara el ítem,

encontrándose índices de homogeneidad desde -.08 hasta .49 en los 67 ítems iniciales, eliminándose los ítems 1, 2, 3, 4, 6, 24, 29, 35, 37, 38, 44, 50, 53 y 54 por presentar índices de homogeneidad bajos ($r_{itc} < .20$). Asimismo, en el análisis factorial exploratorio se eliminaron los ítems 5, 45, 47, 49 y 51 por presentar cargas factoriales bajas ($r_{if} < .30$), los ítems 8, 9, 52, 55 y 56, por formar un solo factor y los ítems 19, 48 y 67 por ser ítems complejos, es decir, presentar cargas factoriales mayores a .30 en más de un factor.

Finalmente quedaron seleccionados 40 ítems los cuales presentan índices de homogeneidad satisfactorios ($r_{itc} > .20$) en todos los ítems, indicando un buen grado de homogeneidad para medir los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes.

Tabla 6*Análisis de los Ítems de la escala de Sinceridad*

Ítems iniciales			Ítems finales		
Ni	r_{itc}	Alfa	Nf	r_{itc}	Alfa
68 ^a	,19	,63			
69	,36	,61	41	,33	,70
70	,24	,63	42	,34	,69
71	,34	,62	43	,44	,68
72 ^a	,18	,64			
73	,30	,62	44	,37	,69
74	,39	,61	45	,44	,67
75	,18	,64			
76	,33	,61	46	,37	,69
77 ^a	,11	,65			
78 ^a	,16	,64			
79	,29	,62	47	,36	,69
80	,33	,61	48	,36	,69
81	,40	,60	49	,47	,67
82	,17	,64			
Versión			Alfa de Cronbach		N de Ítems
Inicial			.64		15
Final			.71		9

Nota: Ni: Número de ítem inicial, Nf: Número de ítem final, r_{itc} : Índice de Homogeneidad ítem total corregido, Alfa: Alfa de Cronbach si se elimina el ítem, a: ítem con $r_{itc} < .20$

Además, se construyó una escala de sinceridad en base a 15 ítems iniciales, de los cuales se seleccionaron a 9 ítems finales, los cuales presentaban índices de homogeneidad superior a .20.

Tabla 7*Medidas de adecuación del Análisis Factorial Exploratorio.*

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	<i>KMO</i>	,84
Prueba de esfericidad de Bartlett	X^2	9143,76
	<i>gl</i>	780
	<i>p</i>	,000**

Nota: KMO: Medida de Kaiser Meyer Olkin de adecuación muestral; X^2 : Estadístico Chi Cuadrado; *gl*: Grados de libertad; *p*: Significancia

** $p < .01$

En la tabla 7, se muestra las pruebas de adecuación muestral, prerequisite para poder aplicar el AFE, encontrándose un valor $KMO = .84$ ($KMO > .60$), indicando la presencia de muchas correlaciones entre los ítems y un p-valor altamente significativo en la prueba de esfericidad de Bartlett, evidenciando una distribución normal múltiple en los ítems de la prueba. Estos resultados dan lugar a una utilización adecuada del AFE para el análisis de la estructura de la prueba.

Tabla 8*Estructura Factorial de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes.*

Ítem	Factores									h ²
	Alienación	Actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas	Locus de control externo	Baja autoeficacia	Valoración Negativa de sí mismo	Consumo de alcohol y marihuana	Independencia	Valoración positiva de sí mismo	Tolerancia hacia la desviación	
6	.75									.61
7	.74									.58
9	.56									.36
10	.47									.34
8	.45									.39
5	.36									.31
36		.84								.74
35		.82								.73
32		.59								.38
34		.45								.35
31		.35								.37
33		.34								.35
25		.30								.30
24			.60							.41
18			.57							.43
29			.54							.34
28			.47							.39
22				.99						.99
23				.84						.72
19				.42						.31
15					.59					.38
14					.50					.36
17					.43					.33
11					.36					.32
39						.77				.61
40						.71				.51
37						.58				.37
30						.35				.38
38						.35				.38
21						.32				.35
1							.63			.41
3							.55			.32
2							.45			.33
4							.33			.38
13								.60		.43
12								.60		.40
16								.40		.37
26									.53	.48
27									.38	.35
20									.35	.39
% Var	17.6	7.3	5.4	4.3	3.9	3.6	3.3	3.1	2.9	51.3

Nota: h²: Comunalidades; %Var.: Porcentaje de Varianza explicada por el factor.

En la tabla 8, se muestra la estructura factorial de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes, la cual, mediante el Análisis Factorial Exploratorio, utilizando el método de extracción de máxima verisimilitud para obtener los mejores estimadores y rotación promáx debido a la relación teórica existente entre los factores y proveer factores mejor definidos y con menos ambigüedad, evidenció la presencia de nueve factores subyacentes los cuales cumplen con los principios de parsimonia e interpretabilidad teórica, con al menos tres ítems con cargas factoriales satisfactorias ($r_{if} > .30$) en cada factor.

La agrupación de los ítems se dio en un primer factor los relacionados con la Alienación, en el segundo sobre la Actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas, en el tercero los referidos a Locus de Control Externo, en el cuarto los relacionados con Baja Autoeficacia, en el quinto sobre Valoración Negativa de sí mismo, en el sexto sobre Consumo de alcohol y marihuana, en el séptimo aquellos relacionados a la Independencia, en el octavo sobre Valoración Positiva de Sí mismo y en el noveno sobre la Tolerancia hacia la desviación. Este modelo nonafactorial explica un 51.3% de la varianza total del test.

Tabla 9*Índices de homogeneidad y Alfa si se elimina el ítem de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes*

Factor	N° de ítem final	Correlación Ítem - Total corregido	Alfa sin el ítem
Alienación	6	.33	.72
	7	.60	.63
	9	.59	.63
	10	.39	.70
	8	.46	.68
	5	.40	.70
Actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas	36	.24	.73
	35	.35	.72
	32	.54	.67
	34	.34	.73
	31	.39	.71
	33	.61	.65
	25	.63	.64
Locus de control externo	24	.36	.53
	18	.45	.49
	29	.42	.48
	28	.36	.58
Baja autoeficacia	22	.32	.60
	23	.51	.30
	19	.38	.52
Valoración negativa de sí mismo	15	.26	.50
	14	.39	.40
	17	.37	.44
	11	.29	.50
Consumo de alcohol y marihuana	39	.31	.69
	40	.36	.68
	37	.49	.63
	30	.33	.69
	38	.56	.61
	21	.52	.62
Independencia	1	.40	.43
	3	.32	.50
	2	.38	.45
	4	.25	.55
Valoración positiva de sí mismo	13	.44	.51
	12	.48	.45
	16	.38	.59
Tolerancia hacia la desviación	26	.32	.59
	27	.51	.30
	20	.38	.52

En la tabla 9, se muestran los índices de homogeneidad obtenidos mediante el coeficiente de correlación producto momento de Pearson entre el ítem y el total corregido y los valores que tomaría Alfa de Cronbach de cada factor si se eliminara el ítem, encontrándose índices de homogeneidad satisfactorios, los cuales varían desde .24 a .63 en los nueve factores, asimismo, valores de alfa menores o iguales que la confiabilidad alcanzada por el factor.

Tabla 10

Índices de confiabilidad de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes

Factor	Fiabilidad			Estadísticos de Escala			
	Alfa de Cronbach	IC 95%		N° Ítems	M	DE	EEM
		Li	Ls				
Prueba completa	.85	.83	.86	40	5.26	4.86	1.88
F1. Alienación	.72	.69	.75	6	.28	.82	.43
F2. Actitud de amigos hacia las drogas	.73	.70	.75	7	1.67	1.78	.93
F3. Locus de control externo	.59	.54	.63	4	.18	.55	.35
F4. Baja autoeficacia	.74	.71	.77	3	.06	.34	.17
F5. Valoración negativa de sí mismo	.53	.48	.58	4	.56	.88	.60
F6. Consumo de alcohol y marihuana	.70	.66	.73	6	.83	1.28	.71
F7. Independencia	.56	.50	.60	4	1.30	1.22	.81
F8. Valoración positiva de sí mismo	.62	.57	.66	3	.19	.56	.34
F9. Tolerancia hacia la desviación	.59	.54	.64	3	.19	.54	.35
Sinceridad	.71	.68	.74	9	2.41	2.13	1.15

Nota: IC 95%: Intervalo de confianza al 95%; Li: Límite inferior, Ls: Límite superior, M: Media, DE: Desviación estándar, EEM: Error estándar de medición

En la tabla 10, se aprecian los índices de consistencia interna Alfa de Cronbach y su respectivo Intervalo de confianza, encontrándose una confiabilidad de .85 (IC: .83 - .86) para la prueba total y una confiabilidad entre .53 y .73 en los nueve factores con una desviación estándar superior al error estándar de medición.

3.3. Baremos

Tabla 11

Normas percentil de la escala de sinceridad en Adolescentes, según sexo

PD	Rango Percentil	
	Varones	Mujeres
9	99	99
8	98	97
7	97	96
6	95	95
5	90	93
4	82	89
3	70	78
2	58	65
1	36	45
0	18	20
N	440	388
M	2,57	2,22
Me	2	2
Mo	2	1
DE	2,16	2,07
Mín.	0	0
Máx.	9	9

Nota: N: Tamaño del grupo normativo; M: Media; Me: Mediana; Mo: Moda; DE: Desviación estándar; Mín: Mínimo; Máx: Máximo.

En la tabla 11, se muestran las normas percentil de la escala de sinceridad en Adolescentes varones y mujeres debido a las diferencias estadísticas halladas por sexo, donde se aprecia una media superior en la muestra de varones respecto a la muestra de mujeres.

Tabla 12

Normas percentil del total de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes, según sexo y edad

Pc	Puntajes Directos						Pc
	Varones			Mujeres			
	13-14	15-16	17-20	13-14	15-16	17-20	
99	19	30	31	22	19	14	99
95	14	18	18	12	13	13	95
90	10	15	13	10	9	12	90
85	9	12	11	9	8	9	85
80	7	11	10	7	7	9	80
75	7	9	9	6	6	9	75
70	6	8	9	5	5	7	70
65	6	7	8	4	5	5	65
60	5	6	7	4	4	4	60
55	4	6	7	3	4	4	55
50	4	5	6	2	3	4	50
45	3	4	6	2	3	4	45
40	3	4	5	2	2	3	40
35	2	3	4	2	2	3	35
30	2	3	4	1	2	2	30
25	2	2	3	1	2	2	25
20	1	2	3	1	1	1	20
15	1	1	2	1	1	1	15
10	0	1	2	0	0	1	10
5	0	0	1	0	0	0	5
1	0	0	0	0	0	0	1
N	103	270	67	124	221	43	N
M	4.7	6.4	7.0	4.1	4.3	5.0	M
Me	4	5	6	2	3	4	Me
Mo	2	1	2	1	2	1	Mo
DE	4.2	5.6	5.4	4.4	3.9	3.9	DE
Mín.	0	0	0	0	0	0	Mín.
Máx.	19	30	31	22	19	14	Máx.

Nota: N: Tamaño del grupo normativo; M: Media; Me: Mediana; Mo: Moda; DE: Desviación estándar; Mín: Mínimo; Máx: Máximo.

En la tabla 12, se presentan las normas percentil del puntaje total de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes para varones y mujeres de 13 a 14 y 15 a 16 años de edad por encontrarse diferencias estadísticas por sexo y edad conjuntamente.

Tabla 13

Normas percentil de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes según sexo y edad

PD	Percentiles																PD
	Alienación		Actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas						Locus de control externo						Baja autoeficacia		
			Varones			Mujeres			Varones			Mujeres			Varones	Mujeres	
	Varones	Mujeres	13-14	15-16	17-20	13-14	15-16	17-20	13-14	15-16	17-20	13-14	15-16	17-20			
7				99	99												7
6	99	99	99	98	96	99	99	99									6
5	99	99	94	92	89	98	97	94									5
4	98	99	91	86	80	94	93	90		99	99	99	99	99			4
3	97	98	85	77	69	88	85	81		98	98	99	99	99	99	99	3
2	93	97	74	67	55	83	78	69		96	98	99	99	99	98	99	2
1	88	96	62	49	30	69	64	55	99	93	95	95	96	92	97	98	1
0	79	90	39	26	21	49	42	37	90	82	84	92	87	69	94	97	0
N	440	388	103	270	67	124	221	43	103	270	67	124	221	43	440	388	N
M	.41	.14	1.50	2.00	2.57	1.14	1.36	1.70	.09	.27	.22	.11	.16	.37	.08	.03	M
Me	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	Me
Mo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Mo
DE	.98	.54	1.73	1.86	1.98	1.49	1.60	1.80	.28	.71	.64	.43	.46	.61	.41	.24	DE
Mín	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Mín
Máx.	6	4	6	7	7	6	6	6	1	4	4	2	3	2	3	3	Máx.

Nota: PD: Puntaje directo; N: Tamaño del grupo normativo; M: Media; Me: Mediana; Mo: Moda; DE: Desviación estándar; Mín: Mínimo; Máx: Máximo.

En la tabla 13, se aprecian Normas percentil de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes para varones y mujeres de 13 a 14 y 15 a 16 años de edad por encontrarse diferencias estadísticas por sexo en el factor alienación y baja autoestima y por sexo y edad conjuntamente para los factores actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas y locus de control externo.

Tabla 13

Normas percentil de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes según sexo y edad (continuación)

PD	Valoración negativa de sí mismo	Percentiles														PD	
		Consumo de alcohol y marihuana						Independencia	Valoración positiva de sí mismo	Tolerancia hacia la desviación							
		Varones			Mujeres					Varones			Mujeres				
		13-14	15-16	17-20	13-14	15-16	17-20			13-14	15-16	17-20	13-14	15-16	17-20		
7															99	7	
6		99	99	99	99	99	99									99	6
5		99	98	98	98	99	99									99	5
4	99	99	96	98	96	99	99	99								99	4
3	98	94	91	89	93	95	97	93	99	99	99	99	99	99	99	99	3
2	94	88	83	77	89	92	90	81	97	99	97	96	99	99	99	99	2
1	85	79	69	55	83	85	78	61	95	96	90	95	97	95	99	99	1
0	63	66	50	41	67	70	64	32	86	91	78	87	93	89	90	90	0
N	828	103	270	67	124	221	43	828	828	103	270	67	124	221	43	N	
M	.56	.69	1.07	1.39	.69	.54	.67	1.30	.19	.11	.32	.19	.08	.14	.09	M	
Me	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	Me	
Mo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Mo	
DE	.88	1.16	1.39	1.47	1.28	1.03	1.07	1.22	.56	.39	.69	.60	.35	.46	.29	DE	
Mín	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Mín	
Máx.	4	4	6	6	6	5	4	4	3	2	3	3	2	4	2	Máx.	

Nota: PD: Puntaje directo; N: Tamaño del grupo normativo; M: Media; Me: Mediana; Mo: Moda; DE: Desviación estándar; Mín: Mínimo; Máx: Máximo.

Además, en la tabla 13, también se muestran normas generales para los factores valoración negativa de sí mismo, independencia y valoración positiva de sí mismo y normas específicas y por sexo y edad conjuntamente para los factores consumo de alcohol y marihuana y tolerancia hacia la desviación.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo principal construir y determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de factores de riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes originada por la necesidad de poder contar con un instrumento orientado a la realidad trujillana, que permitirá a futuras investigaciones, así como a profesionales del ámbito clínico contar con una herramienta para lograr obtener información válida y fiable en la población elegida respecto a los factores de riesgo hacia el consumo de drogas.

Inicialmente, el cuestionario de factores de riesgo, estuvo constituido por 92 ítems distribuidos en 10 factores y 3 dimensiones con modalidad de respuesta dicotómica (verdadero y falso), así como una escala de sinceridad conformada por 15 ítems. Los datos procesados y los resultados analizados han permitido una fundamentación válida y confiable a nivel teórico y metodológico del cuestionario, aplicable en el trabajo psicológico como modelo integrado de investigación.

El modelo teórico seleccionado para la investigación fue el propuesto por Jessor y Jessor, el cual explica la aparición de las conductas desadaptativas como es el caso del consumo de drogas integrando diferentes sistemas de influencia los cuales interactúan entre sí para lograr su desarrollo, el cual además como lo afirma Becoña (2008) constituye una teoría de gran importancia en el ámbito de la conducta problema en general, así como el campo de las drogodependencias, considerándose una de las teorías más comprensivas e integradoras de los conocimientos sobre el comportamiento problemático en el que se encuentra inmerso el consumo de drogas.

Así mismo, Jessor en su modelo explica que durante el proceso de desarrollo, la aparición de las conductas desadaptativas ocurren cuando diferentes sistemas de influencia interactúan entre sí. (Vallejos, 2014)

Respecto a la validez de contenido, que explica la representatividad que guardan los ítems de un cuestionario psicológico respecto a las propiedades teóricas que se pretende medir de una variable psicológica (Alarcón, 2008), se generó una tabla de especificaciones, en donde se plasmó el número de ítems que se tuvo que elaborar para examinar el contenido teórico de la variable, la cual fue precedida por un estudio meticuloso del universo del contenido y de las conductas que la variable encerraba; siendo verificada por jueces expertos, encargados de medir la representatividad de los indicadores operacionalizados de la variable, con el objetivo de proporcionar evidencias respaldando de esta manera que los ítems construidos eran relevantes para el constructo y representaban adecuadamente a cada uno de los componentes propuestos.

En tal sentido, se decidió someter los ítems construidos al criterio de 10 jueces expertos, para determinar la validez de contenido, en base al criterio de coherencia el cual debía guardar relación lógica con la dimensión o indicador que pretendía medir, valorando un puntaje de 0 “totalmente en desacuerdo: no cumple con el criterio”, 1: “desacuerdo: bajo nivel de acuerdo”, 2: “acuerdo: moderado nivel”, y 3: “totalmente de acuerdo: alto nivel”. Luego, se prosiguió a realizar el procesamiento estadístico mediante el método de cálculo del coeficiente V de Aiken. Se realizó la interpretación del coeficiente a través de los índices obtenidos así como de la magnitud de la determinación de la significancia estadística mediante la tabla de valores críticos para la V de Aiken (Escrura, 1988). Para establecer si un ítem era aceptado o eliminado se determinó si un coeficiente V era significativo diferente del mínimo nivel de validez según los estándares de los expertos; este estándar puede estar en un nivel liberal de $V = .50$ (Cicchetti, 1994, citado por Merino & Libia, 2009), o en un nivel más conservador o exigente, de $V = .70$ (Charter, 2003, citado por Merino & Libia, 2009).

Al analizar los resultados se eliminaron 10 ítems que presentaban una validez inferior a $.70$, tomando en cuenta el estándar más exigente, quedando el cuestionario compuesto por un total de 82 ítems, que presentaban una validez mayor de $.77$, indicando de tal manera un buen grado de acuerdo e idoneidad. Una vez evaluados los ítems, se diseñó el protocolo del instrumento. Para las respuestas se utilizó la escala de medición dicotómica con dos categorías:

“verdadero” atribuyendo el puntaje de “1” y “falso” atribuyendo el puntaje de “0”, en el caso de los ítems directos. En cuanto a los ítems inversos (2, 9, 21, 22, 24, 26, 29, 37, 38, 44, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 59, 75, 77, 78, 82) si la puntuación era “falso” se atribuía un punto. Se consideró solicitar la edad, género, institución educativa y distrito por cada estudiante, para el análisis y procesamiento posterior de los datos y verificar si se encontraban diferencias significativas.

Dicho lo anterior se procedió a evaluar la muestra, conformada por 828 estudiantes, cantidad que fue obtenida por la fórmula para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza al 95% y un margen de error de .03%. Al realizar el muestreo estratificado se determinó evaluar a 155 escolares de la Institución Educativa Santa María así como a 60 de la Institución Educativa San Martín de Porres correspondientes al distrito de la Esperanza; asimismo a 129 escolares de la Institución Educativa Túpac Amaru II de la misma manera a 175 de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann correspondientes al distrito de Florencia de Mora; del mismo modo a 28 escolares de la Institución Víctor Raúl Haya de la Torre igualmente a 69 escolares de la Institución Educativa José María Arguedas correspondientes al distrito del Porvenir; finalmente a 38 de la Institución Víctor Larco y a 60 escolares de la Institución Educativa José Antonio Encinas correspondientes al distrito de Víctor Larco herrera.

Se inició desarrollando el análisis de índice de homogeneidad, donde seleccionó los ítems que formarían parte para el proceso estadístico, mediante la correlación ítem – test corregido, considerando como criterio que el mínimo valor de validez era de .20, dado que un nivel inferior comprendería un nivel deficiente de discriminación según Mejía (2005). Por consiguiente se encontraron índices de homogeneidad desde -.07 hasta .49 en los 67 ítems iniciales, los cuales estaban orientados básicamente las tres dimensiones del cuestionario, eliminándose los ítems 1, 2, 3, 4, 6, 24, 29, 35, 37, 38, 44, 50, 53 y 54 por presentar índices de homogeneidad bajos menores a 0.20. Respecto a la escala de sinceridad, se eliminan los ítems 68, 72, 75, 77, 78 y 82, por presentar las mismas características, quedando la escala conformada por 9 ítems.

Luego de tener seleccionados los ítems que encerraban características adecuadas para el procesamiento estadístico, se aplicó la prueba de esfericidad de Bartlett y el método Káiser-Meyer-Olkin; prerequisite para poder realizar el análisis factorial exploratorio y determinar así la validez de constructo, encontrándose un valor $KMO = .84$, indicando la presencia de muchas correlaciones entre los ítems, dando lugar al análisis de la estructura de la prueba. Se prosiguió a realizar el análisis factorial exploratorio, utilizando el método de extracción de máxima verisimilitud para obtener los mejores estimadores y rotación promáx debido a la relación teórica existente entre los factores, para proveer factores mejor definidos y con menos ambigüedad, debido a la relación teórica existente entre las dimensiones y factores, la cual apelaba que la aparición de la conducta problema ocurría cuando los distintos sistemas de influencia actuaban entre sí (sistema de personalidad, ambiente y conducta), incrementando la probabilidad de ocurrencia de comportamientos de riesgo, modelos de comportamiento de riesgo, oportunidades para involucrarse en comportamientos de riesgo, vulnerabilidad personal para involucrarse en un comportamiento de riesgo, o experiencia actual con comportamientos de riesgo. (Lerner et al., 2014); evidenciándose así la agrupación de nueve factores subyacentes los cuales cumplían con los principios de parsimonia e interpretabilidad teórica, con al menos tres ítems con cargas factoriales satisfactorias mayores a .30 en cada factor.

La agrupación de los ítems se dio en un primer factor los relacionados con la Alienación, el segundo sobre la Actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas, el tercero los ítems referidos al locus de control externo, el cuarto sobre la baja autosuficiencia, en el quinto sobre Valoración negativa de sí mismo, el sexto sobre Consumo de alcohol y marihuana, en el séptimo los relacionados con la Independencia, en el octavo sobre valoración positiva de sí mismo y en el noveno sobre la Tolerancia hacia la desviación, estimándose así que el modelo teórico noafactorial estructurado mediante este análisis explica un 51.3% de la varianza total del cuestionario de factores riesgo. Los factores alienación, locus de control externo, baja autosuficiencia, valoración negativa de sí mismo, independencia y valoración positiva de sí mismo, estructurarían nuevamente la dimensión de personalidad las cuales hacen mención a estructuras cognitivas

sociales (Lerner et al., 2014); actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas conformaría la dimensión ambiente y consumo de alcohol y marihuana la dimensión conducta.

El factor bajo rendimiento obtuvo bajos índices de homogeneidad mediante la correlación ítem test corregido, lo que conllevó a la eliminación del factor. Pese a que la escuela es una de las principales instituciones socializadoras, pocos estudios han investigado el peso específico de la variable en el consumo de drogas. Sin embargo, la bibliografía científica revela que ciertos factores escolares concernientes al consumo de sustancias, como bajo rendimiento académico, desmotivación para implicarse en actividades escolares así como deserción escolar, serían aspectos predictivos del abuso de drogas. (Jessor, 1976; Corbí y Pérez; citado por Gázquez, 2016).

El factor locus de control externo se desintegró, reorganizándose los ítems en dos factores: locus de control externo y baja autoeficacia, de acuerdo al contenido teórico de sus ítems. La teoría de la conducta problema de Jessor parte de la influencia de la teoría del Aprendizaje Social establecida por Julian B. Rotter, con sus conceptos cognitivos sociales de expectativas y valores, en especial consideración con el término locus de control externo, para conceptualizar las influencias a nivel personal en la probabilidad de ocurrencia de los problemas de comportamiento, respecto a las creencias en lo interno versus control externo. Investigaciones como la realizada por Contreras, Molina y Cano (2012) encuentran que efectivamente la mayoría de los menores que consumen drogas tienen déficits tanto en el nivel de tolerancia a la frustración y autocontrol, así como un locus de control externo.

En lo que respecta al factor baja autoeficacia, Melo y Castanheira (2010) indican que la autoeficacia es una variable de pronóstico para el consumo de drogas, de lo cual afirman que si los jóvenes llegasen a juzgar que el consumir alcohol u otro tipo de sustancia les generaría beneficios o ventajas valoradas como positivas, la autoeficacia irá dirigida a las conductas consideradas necesarias para experimentar o iniciar el hábito. Los adolescentes con baja eficacia se implicarían más en actividades de consumo de drogas. Por consiguiente los adolescentes que estarían realizando la conducta de consumo obtendrían

puntuaciones bajas de autoeficacia y por tanto estarían más expuestos a no resistir la tentación del consumo, lo cual sugeriría que con menor autoeficacia la intención sería más fuerte para el mantenimiento del consumo, considerándose así un factor de riesgo.

Hay que mencionar además, que el factor autoestima se subdividió en dos factores denominándose como valoración negativa y valoración positiva de sí mismo, respectivamente. Al respecto algunas investigaciones realizadas como la de Dielman, Campanelli, Shope, Butchart (1987, citado por Gázquez, 2016) así como la de Sinhg y Mustapha (1994) indican la existencia de una relación significativa y negativa entre autoestima y consumo de alcohol, así como otras investigaciones como la realizada por Sánchez, Villareal, Ávila, Vera y Musitu (2014) argumentan que una baja autoestima repercute en el inicio del consumo de drogas. Paradójicamente otras investigaciones reflejan resultados contradictorios, señalando la ausencia de una relación significativa entre autoestima y consumo de drogas como la realizada por Álvarez, Alonso y Guidorizzi (2010) arrojando incluso relaciones positivas, siendo corroborada por las investigaciones realizadas por Scheier, Botvin, Griffin y Díaz (2000). Según Gázquez (2016) esto se podría explicar por la naturaleza multidimensional del autoconcepto. Es decir, las personas podrían tener distintas autovaloraciones, en distintas áreas por lo que analizar la autoestima de forma global podría enmascarar las relaciones entre las diversas dimensiones que la componen y el consumo de drogas. En este sentido, existe cierta evidencia que indica que las conductas problemáticas como el consumo de sustancias se relaciona positivamente con una alta autoestima en el ámbito de las amistades y negativamente con una alta autoestima en el área familiar y escolar (Otero, Luengo, Romero, Gómez y Castro, 1998).

En cuanto a la consistencia interna del cuestionario, se encontró una confiabilidad general muy alta, con un coeficiente de .85 (Ruíz, 2002), lo cual indica según Alarcón (2008), que los reactivos o ítems del cuestionario construido están adecuadamente interrelacionados y miden una misma característica; en otras palabras, está midiendo adecuadamente el constructo para los adolescentes escolares del tercer, cuarto y quinto grado de secundaria. Tomando como referencia a Morales (2007), el cual indica que un coeficiente

igual o mayor a .85, se puede considerar como adecuado para poder realizar una toma de decisiones respecto a los individuos, se infiere entonces que el cuestionario podrá ser utilizado para poder realizar una evaluación individual respecto a los factores de riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes.

Con respecto a los coeficientes obtenidos por factores, el factor alineación obtiene un coeficiente de .72, actitud hacia de los amigos hacia las drogas obtiene un coeficiente de .73, locus de control externo obtiene un coeficiente de 0.59, baja autoeficacia obtiene un coeficiente de .74, Valoración negativa de sí mismo obtiene un coeficiente de .53, consumo de alcohol y marihuana obtiene un coeficiente de .70, independencia obtiene un coeficiente de 0.56, valoración positiva de sí mismo obtiene un coeficiente de .62, y tolerancia hacia la desviación obtiene finalmente un coeficiente de .59. De la misma manera respecto a la escala de sinceridad se obtiene un coeficiente de .71, siendo un valor esperable y aceptado.

Según Ruiz (2002), los coeficientes de .41 a .60, se considerarían valores de confiabilidad moderados, sin embargo una manera de saber hasta dónde los mismos pueden ser aceptables, consiste en comparar la desviación estándar de la distribución de puntajes con el error estándar de medición, de tal manera que espera que en una prueba confiable el error estándar de medición tiene que ser menor que la desviación estándar, por lo tanto cuando esta relación es inversa es un indicador que de que el instrumento no es confiable. Por ende se asume que los valores obtenidos en los factores cumplen la condición del criterio de error estándar de medición para decidir sobre la aceptabilidad de los coeficientes de confiabilidades moderadas obtenidos por cada factor y escala.

Datos similares se obtienen en relación a otras investigaciones enfocadas en la construcción de instrumentos con la misma variable, observándose resultados análogos a las propiedades psicométricas. Respecto a la investigación de Salazar, Varela, Tovar y Cáceres (2006) con su "Cuestionario de factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en jóvenes universitarios" la cual obtiene una consistencia de .906, considerándose un valor alto. Asimismo se comparte con esta investigación el factor autoestima como factor de riesgo, sin embargo en esta investigación se divide en dos factores como valoración

negativa de sí mismo, y valoración positiva de sí mismo, obteniendo un coeficiente de .53 y .62, respectivamente, a diferencia el factor de autoestima de la investigación de Salazar et. al. (2006) la cual obtiene un Alpha de Cronbach de .36.

Asimismo en la investigación de Carballo, García, Secades, Fernández, García, Errasti y Al-Halabi (2004), en la cual construyeron y validaron un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia, obtienen también una elevada fiabilidad con un Alpha de Cronbach de .925. De manera similar se encuentra el factor grupo de amigos, como análogo al factor propuesto en la investigación presentada referido a la actitud de los amigos hacia el consumo de drogas.

A pesar de considerar estos instrumentos como válidos y confiables para medir la variable factor de riesgo hacia el consumo de drogas, presentan como limitación que fueron adaptados a realidades españolas, las cuales presentan aspectos culturales distintos a la realidad peruana, de manera específica, Trujillana.

Es imprescindible en todo instrumento de medición psicológica, el establecimiento de normas o baremos que faciliten la ubicación de los sujetos a quienes se evaluara a posteriori en un grupo normativo y estandarizado. Para lo cual se hace necesario la transformación de las puntuaciones directas, tanto total como de factores a un tipo de puntuación convertida. En este estudio, se utilizó la puntuación de tipo percentil, misma que se ajusta a poblaciones cuya distribución de datos no se adecua simétricamente a una curva normal; como sucede en este estudio, dado que al aplicarse la prueba de Kolmogorov - Smirnov se observaron índices que señalaron asimetría en la distribución de todos los factores y de la puntuación total.

Para identificar si los baremos se harían de manera general o específica, fue necesario analizar el contraste de las puntuaciones medias a nivel de factores en función de subgrupos (género y edad). Para obtener tal contraste, considerando que la distribución de datos era asimétrica se aplicó el tipo de estadístico U de Mann Whitney para encontrar diferencias de factores por género, por conformar dos grupos de comparación, encontrándose diferencias

significativas ($p < 0.05$) en el factor locus de control y en el factor baja autoeficacia, y altamente significativas ($p < 0.01$) en el factor alienación, actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas, consumo de alcohol y marihuana, tolerancia hacia la desviación, así como en la escala de sinceridad, lo que indicaría que la variable factor de riesgo se comportaría diferente entre mujeres y hombre, presentándose con mayor rango en el género masculino.

Según Rojas (2005), la aceptación de riesgos en el ámbito de lo recreativo, como lo que conlleva al consumo de algunas sustancias psicoactivas varía entre hombres y mujeres. Para Romo (2001, citado por Rojas 2005), el concepto de riesgo constituye un elemento fundamental para entender la influencia del género en el uso de drogas. La distinta socialización de los géneros provoca que los varones y mujeres se comporten de distinta manera en numerosos ámbitos de la vida social, siendo la vivencia de situaciones de riesgo, una de ellas, señalando así que a pesar de que se produzca una aceptación por parte del género femenino, que supondría iniciarse en el consumo de drogas y de tomar por primera vez contacto con las diferentes sustancias, pareciera ser que ellas establecen una serie de estrategias por las que intentan minimizarlo o controlarlo.

Algunos estudios reflejan que existen diferencias entre hombres y mujeres en función del tipo de drogas y dependiendo de la aceptación social de las mismas así como de las expectativas, actitudes y motivaciones para el consumo. Estos resultados quizás se deben a la influencia de otros condicionantes sociales que determinan las influencias de los estereotipos de género. Marguiles, Kessler y Kandel (1977, citado por Graña y Muñoz, 2000) hallaron diferencias sexuales referentes al peso de la influencia de padres y amigos en el consumo de los adolescentes, dichos resultados pueden interpretarse en función de los patrones diferenciales de socialización, puesto que a las mujeres se les educa en base a un rol enfocado a cuidar las relaciones, los lazos y vínculos afectivos.

Asimismo se aplicó la prueba H de Kruskal Wallis por conformar más de dos grupos de comparación, para encontrar las diferencias de factores por edades (13 a 14, 15 a 16, 17 a 20); encontrándose diferencias significativas ($p < 0.05$) en el factor referente al locus de control externo y altamente significativas ($p < 0.01$)

en los factores actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas, consumo de alcohol y marihuana y valoración positiva de sí mismo. Esto indica que los factores de riesgo mencionados van incrementándose conforme va aumentando la edad. Al respecto Bailey y Hubbard (1991), afirman que la probabilidad de iniciarse en el consumo de drogas se incrementa al terminar la primaria e iniciar el nivel secundario. Así también García-Señorán (1994) describe que existe un considerable aumento del consumo en el período de transición de la enseñanza primaria a la enseñanza secundaria, pudiendo ser ésta una etapa vulnerable para la iniciación.

Se sitúa así la edad crítica en el inicio del consumo de drogas entre los 11 a 12 y los 15 a 16 años, aproximadamente, y varía en función de la sustancia. La relación entre los patrones de consumo y la edad se describiría entonces en términos de una función curvilínea, aumentando con la edad, alcanzando su punto máximo entre los 18 a 24 años y posteriormente descendiendo.

Por consiguiente se generaron tablas de normas específicas según género y edad para la puntuación total así como para los factores actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas, locus de control externo, consumo de alcohol y tabaco y tolerancia hacia la desviación; en tanto para los factores alienación y baja autoeficacia, se elaboraron baremos específicos según género; y para los factores valoración negativa de sí mismo, independencia y valoración positiva de sí mismo se elaboraron baremos generales.

Cabe mencionar que no se encontraron diferencias significativas por distrito, respecto a los factores y la escala de sinceridad.

Según lo especifica Vallejos (2014) la teoría de la conducta problema es un modelo complejo, abarcando numerosos campos y factores de influencia, ante esto se suma lo expuesto por Donovan en el año de 1996, uno de los integrantes del equipo de trabajo del estudio tri - étnico, que dio inicio a estructurar la teoría de la conducta problema del adolescente, sugiriendo la necesidad de ampliarlo para incorporar nuevos elementos, por ser considerada una teoría y modelo integracionista y multivariado. Es por ello que se considera que a pesar de obtener resultados aceptables para poder ser utilizado en la evaluación de grupos, se pretende someter el cuestionario a futuras investigaciones para

realizar un análisis factorial confirmatorio en otros contextos, así como generar otros tipos de validez, contribuyendo así a fortalecer los resultados obtenidos, sirviendo de esta manera como un referente útil para obtener datos válidos y confiables de los factores de riesgo que presentarían los adolescentes.

Finalmente, la ejecución del objetivo general y objetivos específicos confirman que el Cuestionario Factores de Riesgo hacia el Consumo de drogas (Fr) posee las propiedades psicométricas de validez, confiabilidad y normas, para poder ser aplicado en adolescentes, resaltado además que es un nuevo instrumento adaptado a la realidad trujillana, y que cuenta además con una escala de sinceridad, lo cual contribuirá como un elemento de validación de las puntuaciones del cuestionario.

V. CONCLUSIONES

- Se construyó el Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el consumo de drogas, el cual presenta adecuadas propiedades psicométricas.
- Se determinó la validez de contenido del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el Consumo de Drogas en adolescentes en base al criterio de diez jueces.
- Se estableció la correlación ítems – test corregido con valores adecuados respecto al índice homogeneidad (.20 a .49.).
- Se realizó el análisis factorial exploratorio utilizando el método de extracción de máxima verisimilitud y rotación promáx evidenciándose un modelo noafactorial compuesto por alienación, valoración positiva de sí mismo, valoración negativa de sí mismo, independencia, tolerancia hacia la desviación, locus de control externo, baja autoeficacia, actitud de los amigos hacia las drogas, consumo de alcohol y marihuana con un porcentaje de 51.3% de varianza total.
- Se determinaron valores aceptables del coeficiente de Alpha de Cronbach con puntajes de .53 a .85.garantizándose así la confiabilidad del Cuestionario.
- Se determinaron baremos percentilares generales así como de cada factor por género y edad.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar el análisis factorial confirmatorio identificando la bondad de ajuste del modelo teórico.
- Realizar un estudio de criterio externo para determinar la capacidad del instrumento para discriminar entre casos y no casos de consumo de drogas así como definir un punto de corte para diferenciar los niveles de riesgo respectivamente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Andrade, P. (2009). *Conductas parentales y problemas de conducta en la escuela secundaria: la perspectiva de los adolescentes*. (Tesis Doctoral). Universidad Nacional Autónoma de México. México.
- Alarcón, R. (2008). *Métodos y Diseños de Investigación Del Comportamiento*. Lima: Editorial Universitaria.
- Álvarez, A., Alonso, C. & Guidorizzi, Z. (mayo – junio, 2010). Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 18, 634-40.
- Aragón, L. (diciembre, 2004). Fundamentos Psicométricos en la Evaluación Psicológica. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 7(4), 23-43.
- Arellano, E. (2013). *Integración de un modelo psicosocial sobre el consumo de sustancias en adolescentes de la zona metropolitana de Monterrey*. (Tesis Doctoral). Universidad Autónoma de Nuevo León. México.
- Azaustre; M. (2014). *Estudio del consumo de alcohol en el alumnado de la Universidad de Huelva: causas, riesgos y prevención*. (Tesis Doctoral). Universidad de Huelva. España.
- Bailey, S. & Hubbard, R. (june, 1991). Developmental Changes in Peer Factors and the Influence on Marijuana Initiation Among Secondary School Students. *Journal of Youth and Adolescence*, 20(3), 339-360.
- Becoña, E. (2008). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Recuperado de <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/bases.pdf>
- Carballo, J., García, O., Secades, R., Fernández, J., García, E., Errasti, J., & Al-Halabi, S. (2004). Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el

consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema*, 16(4), 674-679.

Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (2010). *El problema de las drogas en el Perú*. Lima: Juan Maya Gabriel Centro de Ediciones.

Contreras, L., Molina, V. & Cano, L. (2012). Consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras: análisis de variables psicosociales implicadas. *Revista Adicciones*, 24(1), 31-38.

El Comercio (2014). *El 75% de jóvenes infractores no culminan el colegio*. Recuperado el 12 de abril del 2016 de <http://elcomercio.pe/lima/ciudad/75-jovenes-infractores-no-culminan-colegio-noticia-1770877>

Escurra, L. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología*, 6(1-2), 103-111.

Fuentealba, E. (2007). *Funcionamiento familiar: su relación con la percepción de seguridad de los adolescentes, y el desarrollo de conductas de riesgo en salud*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Austral de Chile. Chile.

Gallo, D. (2015). *Marihuana: creció 75% el consumo entre los estudiantes*. Recuperado de <http://www.lanacion.com.ar/1774380-marihuana-crecio-75-el-consumo-entre-los-estudiantes>.

García-Señorán, M. (1994). *Educación para la salud: el consumo de drogas en los adolescentes escolarizados de Galicia. Propuesta educativa para su o prevención*. (Tesis Doctoral). Universidad de Santiago. Chile.

Graña, G. & Muñoz-Rivas, M. (2000). Factores de Riesgo relacionados con la influencia del grupo de iguales para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicología Conductual*, 8(1), 19-32.

- Gázquez, M., García del Castillo, J. & García del Castillo, A. (2016). *Prevención de las adicciones en el contexto escolar*. España: Universidad Miguel Hernández de Elche.
- Laespada, T.; Iraurgi, L. & Aróstegui, E. (2004). *Factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas: Hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV*. Recuperado de http://www.izenpe.com/s154812/es/contenidos/información/publicaciones_ovd_inf_txostena/es_9033/adjuntos/informe_txostena14.pdf
- Lerner, R. M., Petersen, A. C., Silbereisen, R. K. & Brooks-Gunn, J. (2014). *The Developmental Science Of Adolescence History Through Autobiography*. London: Edited by Psychology Press
- López, S. & Rodríguez, J. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22(4), 568-573.
- Martínez, E. (2001). *La evaluación informatizada en la educación física de la E.S.O.* Barcelona: Editorial Paidotribo.
- Melo, D & Castanheira, L. (junio, 2010). Autoeficacia y actitud hacia el consumo de drogas en la infancia: explorando los conceptos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 655-662.
- Mejía, E. (2005). *Técnicas e instrumentos de investigación*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Merino, C. & Libia, J. (junio, 2009). Intervalos de confianza asimétricos para el índice la validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken. *Anales de Psicología*, 15(1), 169-171.
- Mora, A. & Olate, C. (2014). *Evaluación de los efectos de la acción Preventiva del Programa de Prevención de Drogas "A Tiempo" en alumnos/as de 7º y 8º básico de la ciudad de Chillán*. Universidad del Bío-Bío. Chile.

- Morales, P. (2007). *Estadística aplicada a las ciencias sociales. La fiabilidad de los test y escalas*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.
- Moreno, G. (2014). *Factores de riesgo y protección del consumo de drogas en menores protegidos de la Comunidad de Madrid*. (Tesis Doctoral). Universidad Complutense de Madrid. España
- Municipalidad Distrital de la Esperanza (2011). *Codisec. Plan Distrital De Seguridad Ciudadana*. Recuperado de http://muniesperanza.gob.pe/uploads/PDSC_2011.pdf
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2015). *Informe Europeo sobre Drogas. Tendencias y Novedades*. Recuperado de http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_239505_ES_TDAT15001ESN.pdf
- Otárola, A. (2015). *Mayor consumo de drogas ilegales se da en menores de edad*. Recuperado de <http://elcomercio.pe/lima/ciudad/mayor-consumo-drogas-ilegales-se-da-menores-edad-noticia-1794755>
- Otero, J., Luengo, A., Romero, E., Gómez, J. & Castro (1998). *Psicología de personalidad. Manual de prácticas*. Barcelona: Ariel Practicum.
- Pedreira, J. & Álvarez, L. (2000). *Desarrollo psicosocial de la adolescencia: Bases para una comprensión actualizada*. Recuperado de <http://www.caritas.es/imagesrepository/CapitulosPublicaciones/570/04%20BASES%20PARA%20UNA%20COMPRESI%C3%93N%20ACTUALIZADA%20DS0120.pdf>
- Radio Programas del Perú (2015). *Trujillo: Detectan 50 puntos de venta y consumo de droga en Víctor Larco*. Recuperado de <http://rpp.pe/peru/actualidad/trujillo-detectan-50-puntos-de-venta-y-consumo-de-droga-en-victor-larco-noticia-774349>
- Radio Programas del Perú (2013). *Trujillo: Al año unos 120 alumnos abandonan el colegio*. Recuperado de <http://larepublica.pe/15-07-2013/trujillo-al-ano-unos-120-alumnos-abandonan-el-colegio>

- Rojas, M. (2005). *Consumo de drogas psicoactivas en colectivo de púberes y adolescentes. Pautas y tendencias*. Recuperado de <http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/264/1/6725-DR-CEDRO.pdf>
- Ruano, V. & Chauca, P. (2009). *Estudio de los factores que influyen en el consumo y abuso de alcohol en los adolescentes del primero, segundo y tercero de bachillerato de los colegios fiscales mixtos Víctor Manuel Peña Herrera” y “Nacional Yahuarcocha” de la ciudad de Ibarra durante el año lectivo 2008-2009*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Técnica del Norte. Ecuador
- Ruíz, C. (2002). *Instrumentos de Investigación Educativa*. Venezuela: Fedupel.
- Sánchez, J., Villarreal, M. E., Ávila, M. E. & Vera, A. (2014). Contextos de Socialización y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados. *Psychosocial Intervention*, 23(1), 69-78.
- Salazar, I., Valera, M., Tovar, J. & Cáceres, D. (noviembre, 2006). Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en jóvenes universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 19-30.
- Singh, H. & Mustapha, N. (january, 1994). Some factors associated with substance abuse among secondary school students in Trinidad and Tobago. *Journal of Drug Education*, 24(1), 83-93.
- Scheier, L., Botvin, G., Griffin, K. & Díaz, T. (may, 2000). Dynamic growth models of self-esteem and adolescent alcohol use. *Journal of Early Adolescence*, 20, 178-209.
- Toro, R. (2014). *Consumo de drogas en escolares se eleva en 18%, según informe del Colegio de Psicólogos del Perú - Región Lambayeque*. Recuperado de <http://www.educacionenred.pe/noticia/?portada=56014>

- Vallejos, J. F. (2004). *Consumo de drogas y factores de riesgo y protección en escolares de educación secundaria*. Lima: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas.
- Villareal, M. (2009). *Un modelo estructural del consumo de drogas y conducta violenta en adolescentes escolarizados*. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Nuevo León. México.
- Vivanco, M. (2005). *Muestreo estadístico, Diseño y Aplicaciones*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- Wood, G. (2008) *Fundamentos de la Investigación Psicológica*. México. Editorial Trillas.

VIII. ANEXOS

Anexo 1.

Cuestionario de Factores de Riesgo de Consumo de Drogas

Fr

CUESTIONARIO PARA MEDIR FACTORES DE RIESGO

AUTORA: KATHERINE SUJEY CASTILLO FLORIÁN

Nombres	
Edad	
Sexo	
Colegio	
Fecha	

INSTRUCCIONES

Las páginas siguientes contienen una serie de expresiones que los adolescentes suelen utilizar para describirse a sí mismas, así como sus acciones o pensamientos.

SEA LO MÁS SINCERO POSIBLE.

SI ESTA DE ACUERDO con una frase o piensa que describe su forma de ser, marque con una aspa sobre el recuadro correspondiente a la letra "V" (Verdadero). Si por el contrario la frase no refleja ni caracteriza su forma de ser, marque con un aspa sobre el recuadro correspondiente a la letra "F" (Falso).

Nº	PREGUNTAS	V	F
1.	Cuando mis padres no hacen lo que deseo me enoja.		
2.	Suelo discutir con mis padres porque quieren que haga todo a su manera.		
3.	Me enoja con mis padres, cuando no quieren dejarme salir a fiestas.		
4.	Pienso que los adolescentes son libres de hacer lo que desean.		
5.	Un adolescente puede consumir drogas como la marihuana, porque no daña su salud.		
6.	Un adolescente puede tomar bebidas alcohólicas y/o fumar tabaco.		

7.	Yo tomo en una fiesta, porque he visto en las propagandas de bebidas alcohólicas que los que toman se divierten.		
8.	Fumo marihuana, para ser exitoso como los artistas que la consumen.		
9.	Los adolescentes que fuman tabaco y beben bebidas alcohólicas tienen más amigos, por eso yo hago lo mismo.		
10.	Fumo tabaco con mis amigos, porque las personas populares lo hacen y yo quiero ser como ellos.		
11.	Me desagrada mi forma de ser.		
12.	Me siento orgulloso(a) de mis logros.		
13.	Pienso que soy bueno en las cosas que realizo.		
14.	Cada actividad que realizo me sale mal.		
15.	Pienso que soy un fracasado.		
16.	Confió en mis habilidades y/o capacidades.		
17.	Tomo malas decisiones por eso las cosas me salen mal.		
18.	Fumo marihuana porque mis amigos también lo hacen.		
19.	Para poder realizar mis actividades escolares con mayor seguridad, consumo drogas.		
20.	Si quiero sobresalir en una fiesta, tomo alcohol.		
21.	Consumir drogas, me ayuda a alejar mis pensamientos por un momento, de las situaciones desagradables que me pasan.		
22.	Para poder concentrarme en mis clases, consumo alcohol y/u otro tipo de droga.		
23.	Beber y/o consumir drogas me ayudan a tener éxito.		
24.	Consumo bebidas alcohólicas porque mis padres me tratan mal.		
25.	Las drogas son buenas para relajarse y concentrarse mejor.		
26.	Beber alcohol alivia el aburrimiento.		

27.	Beber alcohol me hace más valiente y así poder enfrentar los problemas.		
28.	La marihuana sirve para estimular la mente.		
29.	El utilizar drogas genera más seguridad.		
30.	Algún miembro de mi familia consume drogas.		
31.	Los amigos con los que salgo piensan que es perjudicial consumir alcohol.		
32.	Mis amigos aprueban el consumo de licor.		
33.	Si llego a consumir drogas, mis amigos se alejarían de mí.		
34.	Mis amigos creen que se debe incluir el consumo de alcohol o drogas en nuestras actividades.		
35.	Mis amigos consumen drogas.		
36.	Mis amigos consumen bebidas alcohólicas y/o otro tipo de drogas.		
37.	He pensado en fumar tabaco.		
38.	Consumo bebidas alcohólicas.		
39.	En algún momento de mi vida, he sentido curiosidad por consumir algún tipo de droga (marihuana, pasta básica, éxtasis, etc.)		
40.	Siento deseos de fumar marihuana, solo por experimentar que se siente.		
41.	Nunca me he molestado cuando las personas expresan ideas muy diferentes a las mías.		
42.	Cuando como en casa, mis modales son tan adecuados como cuando como afuera en un restaurante.		
43.	Cuando cometo un error, siempre estoy dispuesto a admitirlo y pedir disculpas.		
44.	Nunca me he molestado cuando las personas expresan ideas muy diferentes a las mías.		
45.	Cuando no sé algo, no tengo problema en admitirlo y preguntar.		

46.	No importa quién me está hablando, siempre soy un buen escucha.		
47.	Siempre soy amable, aún con personas que son desagradables.		
48.	Nunca permitiría que alguien sea castigado por mi culpa.		
49.	Cuando no sé algo, no tengo problema en admitirlo.		

No te preocupes, todas tus respuestas son confidenciales.
Gracias por contestar.

Anexo 2.

Pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

Tabla 14

Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes según distritos

Factor	Distrito											
	Víctor Larco Herrera			Florencia de Mora			El Porvenir			La Esperanza		
	Z de K-S	gl	p	Z de K-S	gl	p	Z de K-S	gl	p	Z de K-S	gl	p
Total	,155	209	,000**	,176	126	,000**	,163	216	,000**	,171	277	,000**
F1. Alienación	,465	209	,000**	,454	126	,000**	,497	216	,000**	,510	277	,000**
F2. Actitud de amigos hacia las drogas	,197	209	,000**	,199	126	,000**	,224	216	,000**	,230	277	,000**
F3. Locus de control externo	,515	209	,000**	,472	126	,000**	,512	216	,000**	,507	277	,000**
F4. Baja autoeficacia	,531	209	,000**	,531	126	,000**	,530	216	,000**	,533	277	,000**
F5. Valoración negativa de sí mismo	,386	209	,000**	,388	126	,000**	,353	216	,000**	,378	277	,000**
F6. Consumo de alcohol y marihuana	,336	209	,000**	,316	126	,000**	,353	216	,000**	,371	277	,000**
F7. Independencia	,237	209	,000**	,217	126	,000**	,186	216	,000**	,212	277	,000**
F8. Valoración positiva de sí mismo	,486	209	,000**	,508	126	,000**	,514	216	,000**	,500	277	,000**
F9. Tolerancia hacia la desviación	,499	209	,000**	,468	126	,000**	,503	216	,000**	,529	277	,000**
Sinceridad	,149	209	,000**	,210	126	,000**	,194	216	,000**	,195	277	,000**

**p<.01

Tabla 15

Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes según sexo

Factor	Sexo					
	Varones			Mujeres		
	Z de K-S	gl	p	Z de K-S	gl	p
Total	.143	440	.000**	.167	388	.000**
F1. Alienación	.461	440	.000**	.513	388	.000**
F2. Actitud de amigos hacia las drogas	.192	440	.000**	.236	388	.000**
F3. Locus de control externo	.490	440	.000**	.523	388	.000**
F4. Baja autoeficacia	.531	440	.000**	.532	388	.000**
F5. Valoración negativa de sí mismo	.372	440	.000**	.379	388	.000**
F6. Consumo de alcohol y marihuana	.307	440	.000**	.397	388	.000**
F7. Independencia	.219	440	.000**	.205	388	.000**
F8. Valoración positiva de sí mismo	.496	440	.000**	.508	388	.000**
F9. Tolerancia hacia la desviación	.489	440	.000**	.526	388	.000**
Sinceridad	.529	440	.000**	.492	388	.000**

** p< .01

Tabla 16*Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes según edad*

Factor	Edad								
	13 - 14			15 - 16			17 - 20		
	Z de K-S	gl	p	Z de K-S	Gl	p	Z de K-S	gl	p
Total	.171	227	.000**	.167	490	.000**	.147	110	.000**
F1. Alienación	.501	227	.000**	.483	490	.000**	.472	110	.000**
F2. Actitud de amigos hacia las drogas	.243	227	.000**	.218	490	.000**	.155	110	.000**
F3. Locus de control externo	.529	227	.000**	.492	490	.000**	.513	110	.000**
F4. Baja autoeficacia	.534	227	.000**	.532	490	.000**	.530	110	.000**
F5. Valoración negativa de sí mismo	.393	227	.000**	.373	490	.000**	.347	110	.000**
F6. Consumo de alcohol y marihuana	.386	227	.000**	.343	490	.000**	.299	110	.000**
F7. Independencia	.246	227	.000**	.202	490	.000**	.195	110	.000**
F8. Valoración positiva de sí mismo	.503	227	.000**	.506	490	.000**	.490	110	.000**
F9. Tolerancia hacia la desviación	.532	227	.000**	.492	490	.000**	.510	110	.000**
Sinceridad	.535	227	.000**	.533	490	.000**	.531	110	.000**

** p< .01

Anexo 3.

Prueba de diferencias H de Kruskal Wallis para determinar diferencias por distrito

Tabla 17

Diferencias por distrito en los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes

Factor	Rangos promedio por Distrito				H de Kruskal Wallis		
	Víctor Larco Herrera	Florencia de Mora	El Porvenir	La Esperanza	X ²	gl	p
Total	408	452	420	398	4,73	3	,193
F1. Alienación	427	393	405	423	6,15	3	,104
F2. Actitud de amigos hacia las drogas	406	430	429	403	2,29	3	,515
F3. Locus de control externo	409	424	393	426	7,06	3	,058
F4. Baja autoeficacia	409	409	410	424	6,67	3	,083
F5. Valoración negativa de sí mismo	422	425	413	406	1,07	3	,785
F6. Consumo de alcohol y marihuana	416	446	409	404	3,68	3	,298
F7. Independencia	403	435	443	392	7,44	3	,059
F8. Valoración positiva de sí mismo	402	406	408	432	6,89	3	,076
F9. Tolerancia hacia la desviación	410	420	410	419	1,07	3	,785
Sinceridad	386	419	419	431	4,54	3	,209

Anexo 4.

Prueba de diferencias U de Mann Whitney para determinar diferencias por sexo

Tabla 18

Diferencias por sexo en los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes

Factor	Sexo							U de Mann-Whitney		
	Varones			Mujeres			Total			
	N	RP	SR	N	RP	SR	N	U	Z	p
Total	440	453	198740	388	370.20	143638	828	68172	-4.978	.000**
F1. Alienación	440	436	191529	388	389	150849	828	75383	-4.613	.000**
F2. Actitud de amigos hacia las drogas	440	453	199041	388	369	143337	828	67871	-5.206	.000**
F3. Locus de control externo	440	425	186476	388	402	155903	828	80437	-2.428	.015*
F4. Baja autoeficacia	440	419	184053	388	408	158325	828	82859	-2.045	.041*
F5. Valoración negativa de sí mismo	440	418	183339	388	410	159039	828	83573	-.545	.586
F6. Consumo de alcohol y marihuana	440	449	197139	388	374	145240	828	69774	-5.119	.000**
F7. Independencia	440	420	184398	388	407	157980	828	82514	-.802	.423
F8. Valoración positiva de sí mismo	440	419	183739	388	409	158640	828	83174	-.982	.326
F9. Tolerancia hacia la desviación	440	430	188970	388	395	153408	828	77942	-3.616	.000**
Sinceridad	440	435	191270	388	392	151936	828	76470	-2.628	.009**

Nota: N: Tamaño de grupo; RP: Rango promedio; SR: Suma de rangos; X²: Chi-Cuadrado; gl: Grados de libertad; p: Significancia

** p< .01; *p<.05

Anexo 5.

Prueba de diferencias H de Kruskal Wallis para determinar diferencias por edad

Tabla 19

Diferencias por edad en los Factores de Riesgo de Consumo de Drogas en Adolescentes

Factor	Edad						H de Kruskal Wallis			
	13 - 14		15 - 16		17 - 20		Total	X²	gl	p
	N	RP	N	RP	N	RP	N			
Total	227	366	491	423	110	479	828	18.33	2	.000**
F1. Alienación	227	398	491	418	110	433	828	4.90	2	.086
F2. Actitud de amigos hacia las drogas	227	364	491	422	110	484	828	21.09	2	.000**
F3. Locus de control externo	227	397	491	426	110	402	828	8.29	2	.016*
F4. Baja autoeficacia	227	412	491	415	110	418	828	0.49	2	.785
F5. Valoración negativa de sí mismo	227	400	491	415	110	440	828	2.79	2	.248
F6. Consumo de alcohol y marihuana	227	386	491	417	110	463	828	10.24	2	.006**
F7. Independencia	227	401	491	419	110	425	828	1.22	2	.542
F8. Valoración positiva de sí mismo	227	412	491	412	110	432	828	2.03	2	.362
F9. Tolerancia hacia la desviación	227	388	491	429	110	406	828	13.49	2	.001**
Sinceridad	227	424	491	409	110	417	828	.65	2	.723

Nota: N: Tamaño de grupo; RP: Rango promedio; SR: Suma de rangos; X²: Chi-Cuadrado; gl: Grados de libertad; p: Significancia

** p< .01; *p<.05